ZHONGGUO CHUANRANBING MIFANG QUANSHU

中国传染病秘方全书

主编 谭月伦 刘建忠

科学技术文献出版社

中国秘方全书

妇科 · 内科 · 外科 · 男科 · 传染病 · 糖尿病 · 肿瘤 · 儿科

封面设计 宋雪梅

ISBN 7-5023-3784-9

ISBN 7-5023-3784-9/R · 850
定价：24.00元

中国传染病秘方全书

主　编　谭异伦　刘建忠
副主编　万　琨　赵　蕾
编　委　韦　丹　王世斌　龙春尧
　　　　费新应　彭明铭　彭　健
　　　　董新华　舒　兵

科学技术文献出版社
Scientific and Technical Documents Publishing House
北　京

图书在版编目(CIP)数据

中国传染病秘方全书/谭异伦,刘建忠主编. 北京:科学技术文献出版社,2001.6

(中国秘方系列书)

ISBN 7-5023-3784-9

Ⅰ.中… Ⅱ.①谭… ②刘… Ⅲ.传染病-秘方-汇编-中国 Ⅳ.R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 14747 号

出　　版　　者:科学技术文献出版社
地　　　　　址:北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话:(010)68514027,(010)68537104(传真)
图书发行部电话:(010)68514035(传真),(010)68514009
邮 购 部 电 话:(010)68515544-2953,(010)68515544-2172
网　　　　　址:http://www.stdph.com
E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn
策　划　编　辑:白殿生
责　任　编　辑:白殿生
责　任　校　对:赵文珍
责　任　出　版:周永京
发　　行　　者:科学技术文献出版社发行　全国各地新华书店经销
印　　刷　　者:三河市富华印刷包装有限公司
版　(　印　)　次:2001 年 6 月第 1 版第 1 次印刷
开　　　　　本:850×1168　32 开
字　　　　　数:308 千
印　　　　　张:12.5
印　　　　　数:1～5000 册
定　　　　　价:24.00 元

© 版权所有　违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字130号

内 容 简 介

中国传染病秘方全书较全面系统地汇集了我国治疗各种传染病的中医临床效方、验方、单方、偏方和古方,共约1100多首。既有口服方、外治方,又有药膳方,还有其他方。每方包括药物组成、剂量、服法、疗程、适用范围、疗效等。均为有效方剂。是一部较为完善和实用的中医传染病临床用书。

可供从事中医及中西医结合临床、教学、科研工作的同仁们参考和借鉴,亦可供广大中医爱好者学习、使用。

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合性出版机构,主要出版医药卫生、农业、数学辅导,以及科技政策、科技管理、信息科学、实用技术等各类图书。

中国秘方系列书

编委会

总　编　柯新桥　周祯祥　郝建新

副总编　余新华

编　委　（按姓氏笔划排列）

韦　丹　邓晋淇　司徒凤怡

包高文　刘凤云　刘建忠

李一明　李卫青　陈　刚

金福兴　郑晓英　柯　源

聂　广　徐三文　黄保希

蒋玉洁　谭异伦　熊益群

编著者的话

《中国秘方系列书》经全体同仁近三年的共同努力，终于陆续问世了。近几年来，我们广泛查阅了国内各地相关文献资料，大量收集了古今名医之名方名药。因此本系列书包含了原作者及编著者的智慧，凝聚了大量的汗水和艰辛；编著的初衷是为了发掘祖国医药学遗产，以奉献给从事中医及中西医结合临床、教学、科研工作的同仁们参考借鉴。

目前，我国有关中医秘方的著作很多，其中绝大多数方书或由于体例原因，或限于篇幅，不能详尽地包容中医各科疾病的秘方，难以系统、规范、全面地概括古今秘方秘法。而本系列书汇集了中国中医方剂的精华，广博医书，全面系统地包含了中医各科（包括内、外、妇、儿、肿瘤、传染、男科）常见病、多发病的临床效方、验方、单方、偏方。既收集口服、外用方药，亦收集针灸、推拿、水针等方法，凡有效者，皆当收之。面向临床，注重实用，古今秘方兼容，新老杂志兼容，秘方秘法兼容，是本系列书的最

大特点。

本系列书的编辑和出版，始终得到了科学技术文献出版社的大力支持和帮助，借此深表谢意！参加本系列书编写的有关专家教授，分别来自于深圳市罗湖医院、深圳市红十字会医院、深圳市中医院、湖北中医学院、广州中医药大学、湖北省中医院、襄樊市中医院、鄂州市中医院等单位。由于我们水平有限，加之时间仓促，不足乃至谬误之处在所难免，祈望广大同仁及读者不吝赐教。

愿本系列书的出版发行，为人类的医疗健康事业做出应有的贡献。

总编　柯新桥　周祯祥　郝建新





科学技术文献出版社方位示意图

向您推荐

我社部分优秀畅销书—中国食疗药疗精华丛书

书名	定价
中国药粥谱	18.50
中国药酒谱	15.50
中国药茶谱	22.30
中国药汤谱	21.00
中国保健食谱	28.00
中国保健补酒	17.50
中国保健中药	29.00
(中国)滋补中药保健菜谱	11.00
现代家庭滋补药膳	21.00
食疗辞典	21.00
万病仙药茶疗方剂	17.80
现代营养食品保健诀窍	17.50
疑难病的食疗	26.00
季节性疾病的食疗	15.00

注:邮费按书款总价另加 20% 邮购热线:(010)685155[illegible]

向您推荐

我社部分优秀畅销书——临床各科效方荟萃丛书

书名	定价
糖尿病医方 1000 首	18.00
眼科疾病效方 245 首	14.00
颈肩腰腿痛效方 300 首	19.80
肝胆病效方 230 首	13.00
肾病效方 265 首	15.50
脾胃病效方 300 首	18.00
呼吸病效方 248 首	15.00
骨与关节病效方 300 首	19.00
男性病效方 300 首	18.00
耳鼻咽喉科疾病效方 300 首	15.60
儿科病效方 300 首	16.00
内分泌疾病效方 280 首	15.00
心脑血管病效方 300 首	18.00
家庭常用偏方精选	8.00
顽症良方精选	19.00
精选实用治病验方与偏方	15.00
皮肤病中医治法与方剂	11.00

注:邮费按书款总价另加 20%　邮购热线:(010)68515544

目　录

第一章　病毒性疾病

第一节　流行性感冒

流行性感冒(influenza)简称流感,是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病。本病主要通过飞沫传播,具有高度传染性。本病发生突然,迅速蔓延,发病人数多,流行过程短,在散发流行时以冬、春季较多,大流行时则无明显季节性。甲型流感常呈暴发或小流行,甚至可引起大流行。乙型流感可以引起小流行,丙型流感一般仅呈散发。其临床特点为起病急、全身中毒症状明显,如发热、剧烈头痛、全身酸痛,而呼吸道症状较轻。婴幼儿、老年人及体弱者易并发肺炎等。根据临床表现流感可以分为单纯型、肺炎型和中毒型三种类型。单纯型以头痛、发热、畏寒、乏力先兆,全身酸痛等为主要症状;肺炎型主要发生在老年、幼儿,初起如同单纯型流感,1~2日后症状加重,持续高热,咳嗽剧烈,气促发绀,血性痰,两肺湿啰音;中毒型具有神经系统及心血管系统损害。表现有脑炎或脑膜炎的症状,如高热不退,神志昏迷,谵妄,儿童可出现抽搐,并出现脑膜刺激征。中医药治疗本病有显著疗效,现介绍如下。

1.青银汤

青蒿6g,银柴胡、桔梗、黄芩、连翘、银花、板蓝根各2g。每日1剂。头痛,全身骨节痛者加桑枝20g,葛根30g,蔓荆子12g;恶寒

重、口不渴舌苔白腻者加草果6g；高热不退者加紫雪丹1.5g(冲服)，生石膏30g；上焦热盛、咳喘有痰者加青天葵10g，桑白皮、天竺黄各12g，川贝末3g(冲服)；咽痛扁桃体肿大者加马勃6g，山豆根10g；饮食欠佳者加布渣叶12g；体虚者加党参12g，桑寄生30g；伤津者加西洋参6g(另煎)，石斛、知母各12g。用本方加减治疗506例流感患者，服药2剂后热退好转者447例，服3剂热退好转者29例，服4剂好转者16例，总有效率97%以上。

2.加减香薷饮

由香薷、银花、连翘、青蒿、板蓝根各适量组成。功用疏风清热，化湿解表。主治夏季"流感"。症见恶寒重，发热轻，无汗恶风，鼻塞身楚，脉紧苔白，或发热重，恶寒轻，有汗热不解，心烦口干，脉数苔黄；或身热不扬，头重身困，胸闷泛恶，脉濡苔腻。偏寒加淡豆豉；偏热加薄荷、野菊花；汗多去香薷；热盛加鸭跖草；咳重加杏仁、佛耳草；暑湿明显加鲜藿香、鲜佩兰、厚朴、六一散；恶心呕吐加姜半夏、竹茹。用本方加减共治疗病人96例。本组均未用其他治疗措施，单独服用本方(全部病例皆随访至病愈)；本组病人均有发热，其中37.3～38℃者34人，38.1～39℃者55人，39℃以上者7人。服药后平均在1.77天热退。自觉症状消失，平均为2.1天。

3.清热解毒汤

银花、板蓝根各20g，连翘16g，牛蒡子、郁金各13g，桔梗14g，地龙22g，红花17g，蝉蜕18g，僵蚕14g，元参26g，川军3g，薄荷11g，栀子8g，甘草6g。用法将诸药用大碗3碗半水，煎成药汁近1碗。1次服下，日服2次，每剂药可煎3煎。小儿酌减。功用清热解毒，攻下活血。主治感冒时瘟。大便干燥、舌苔黑黄腻厚，或缩语者，川军可加至5g；咳嗽，可加川贝、麦冬各14g，瓜蒌仁16g，生石膏40g；咽痛，扁桃体红肿，加山豆根、青果各13g，锦灯笼10g；腮腺炎，加马勃12g。用此方治疗流行性感冒获效满意。

4.双香汤

香薷、藿香、豆卷各15g,金银花30g,连翘25g,厚朴、六一散(冲服)各10g,佩兰20g。诸药煎为300ml,每次100ml冲服3.3g六一散,日3次。功能祛暑化湿解表。主治暑时流感(胃肠型流感)。

5.清热败毒饮

忍冬藤、金银花、连翘、六一散各15g,杏仁、淡豆豉、栀子、玉竹、桔梗、前胡、菊花各10g,鲜桑枝30g,薄荷5g。日1剂水煎,分3次服。重病可于一昼夜服两剂,亦可连续服至病退为止。功用清热、败毒、疏风、宣湿,辛凉解表,扶正祛邪。主治温热型流行性感冒,症见恶寒发热,常自汗出,头痛以前额及眉棱骨为剧,腰背骶骨及四肢皆痛,面赤、舌红,苔色灰白而干,口渴烦躁,咳嗽痰少,或带血丝,但脉反迟或缓。咳引胸痛,呼吸急促,带铁锈色痰,是病毒侵犯肺部、络脉受伤,加紫菀15g润肺下气,鲜苇根120g甘寒滋液;呕吐腹痛,肠鸣泄泻,是病毒侵犯胃肠,运化失常,加炒黄芩10g,炒黄连5g苦寒泻火坚阴厚肠止泻,大豆卷15g,陈皮10g清胃散结理气,去栀子、杏仁以防泻降太过;神昏谵妄,角弓反张,是病毒侵犯心包,肝风内动,宜本方去薄荷、桔梗、前胡等气分之药,加莲子心、白芍各15g,钩藤10g以清心、平肝、熄风;另加牛黄清心丸,每次1粒,每日3次;肢体关节肿胀作痛,是病毒侵犯肢体,阻滞经络,加海桐皮、五加皮各15g,薏苡仁30g以祛风、利湿、逐瘀、止痛,去桔梗、前胡;本病常有一过性之麻疹状或如猩红热状之皮疹,虽非真正斑疹,也有烦躁不宁,是病毒侵犯营分,宜本方加丹皮10g,生地、玄参各15g,以清营分之热,去玉竹、薄荷、前胡。

6.流感汤

荆芥10g,大青叶、板蓝根各15g,金银花20g。功能清热解毒,抗病毒。主治热型流行性感冒,高热不退,咽痛,鼻塞,全身不适。

7.一马煎

一枝黄花、马鞭草各50g。两药用鲜品,切碎后水煎服,每日1剂。功能疏风清热,解毒消肿,散瘀利尿。主治流行性感冒,上呼吸道感冒。治疗60例,其中流感50例,上感10例。治疗结果:治愈59例,占96%;无效1例,占4%。

8.感冒病毒灵

板蓝根、贯众、生黄芪、生甘草各15g,射干、山豆根、陈皮、桑枝各10g,牛蒡子12g。水煎服,饭后服,服后多饮开水。功能疏表清热,解毒利咽。主治流行性感冒,上呼吸道感染。症见发热咽痛,头痛咳嗽等。

9.解热合剂

荆芥10g,紫苏15g,鸭跖草、四季青、大青叶各30g。1剂煎2汁,先将药冷水浸半小时,煎开后文火煎20分钟即可。发热高者一日2剂,每3小时服1次,药后可多饮开水,一般药后得汗发热渐退。功能解毒清热。主治流感、上呼吸道炎、外感表症发热,恶寒无汗、咽痛,舌苦薄白或薄黄、舌光红,脉浮数。

10.抗病毒颗粒

本品含板蓝根、连翘、藿香、郁金、芦根、生地。每次服1包。孙永宁等用本药治疗60例,与对照组30例,用抗病毒口服液20ml;均日3次口服。不用其他药。用3日,结果:两组分别治愈11、3例,显效37、21例,有效7、4例,无效5、2例,有效率91.67%、93.33%($P>0.05$)。淋巴细胞数复常30/42、17/23例。本组见轻度副反应(呕恶、腹胀、腹泻)3例。

11.清解汤

佩兰6~10g,茵陈12~18g,通草3~6g,菖蒲、淡竹叶、青蒿(后下)各5~8g,芦根18~30g,生石膏20~40g,青天葵6~12g,生甘草3~5g。咽痛甚加鱼腥草、岗梅根;咳甚加浙贝、龙利叶;头痛甚加牛蒡子、蔓荆子;便秘加大黄;纳呆加神曲、布渣叶。治疗

60 例,结果:痊愈 58 例,好转、无效各 1 例,总有效率 98%。

12.藏药十二味翼首散合四味藏木香汤

用四味藏木香汤(含藏木香、宽筋藤各 100g,悬钩木 30g,山柰 25g)2~3g,水煎 3~5 分钟,取滤液约 300ml,晾温后,用十二味翼首散(含翼首草 100g,唐古特乌头、节裂角茴香、天竺黄各 75g,红花 60g,白檀香、镰形棘豆各 50g,安息香 25g,铁棒锤幼苗 40g,岩精膏 32.5g,牛黄、射香各 0.5g),每次 0.5g 于餐后服,每日服 2 次,小儿剂量酌减;服后 15 分钟发汗。才让吉治疗流行性感冒 108 例,结果:显效 89.8%,有效 8.3%,无效 1.9%。

13.柴胡石膏汤

含柴胡、黄芩、知母各 15g,生石膏 30g(先煎),荆芥、薄荷(后下)各 6g。体温>39.5℃加黄柏、板蓝根;身痛甚加片姜黄、金银藤;咽痛加金银花、连翘;咳嗽加桑白皮。日 1 剂水煎,4 小时 1 次口服,用 1~4 日。治疗流感高热 36 例,结果:治愈 24 例,显效 7 例、有效 5 例。

14.加减柴葛解肌汤

柴胡、葛根、板蓝根各 15~30g,黄芩、贯众各 10~15g,生石膏 30~60g,桔梗、羌活、白芷各 6~12g,生甘草 3~6g。随症加减,体温>40℃、<39℃分别用大、小剂量,日 1 剂水煎服。并用三氮硅核苷肌注,用法为每 kg 体重 15mg,分 2 次肌注,用 3 日。黄氏用本方法治疗流行性感冒 246 例,结果:治愈 178 例,显效 43 例,有效 18 例,无效 7 例,总有效率 97.16%。

15.退热速肛注剂

本品(含柴胡、葛根、黄芩、生石膏、羌活、大青叶、薄荷等)肛注。赵氏治疗 107 例,对照组 26 例,用清热解毒口服液(含金银花、连翘、石膏等)口服;均每次 30ml,每日服 3 次;小儿酌减。用 3 日,结果:两组分别痊愈 67、6 例,显效 27、5 例,有效 9、10 例,无效 4、5 例,总有效率 96.26%、50.77%($P<0.05$)。

16.滋阴通下清透方

用石斛、玄参、麦冬、生地、远志各12g,生大黄6g(后下),金银花、大青叶、板蓝根各15g,薄荷(后下)、杏仁泥各9g。体弱加生黄芪。老年患者药量酌减。日2剂,每剂煎2次,分4次服。严强治疗197例,结果:痊愈45例,显效79例,有效61例,无效12例,总有效率93.91%。

17.抗感退热灵袋泡剂

本品含金银花、连翘、柴胡、葛根、大青叶等(四川省天康国药开发研究所等生产),每次服1袋(16g)。治疗301例患者,并设对照组100例,用抗病毒冲剂24g;均日3次沸水泡服,儿童减半。3日为1疗程。结果:两组分别痊愈130、19例,显效79、26例,有效64、27例,无效各28例,总有效率90.70%、72.00%。本组24、48、72小时内及平均退热时间均优于对照组。两组血象及本组治疗前后自身比较均有显著性差异($P<0.01$)。

18.加减甘露消毒丹

滑石、黄芩、木通、射干、藿香各10g,茵陈30g,菖蒲、秦艽、青蒿(后下)各12g,白蔻仁(打碎)、薄荷(均后下)、川贝各6g,连翘15g。日1~2剂水煎服,儿童酌减,用2~4日,治疗流行性感冒150例,结果:治愈20例,显效90例,有效39例,无效1例,总有效率99.33%。

19.张氏治流感方

用大青叶、贯众、茵陈、野菊花各15g,藿香10g,板蓝根30g。风热侵袭型:邪毒袭卫加连翘、薄荷、牛蒡子、芦根;卫气同病加黄芩、薄荷、石膏、知母;邪毒壅肺加黄芩、浙贝、炙麻黄、生石膏。风热挟湿型:邪毒袭卫加佩兰、通草、桔梗;卫气同病加滑石、生薏苡仁、白蔻仁;邪毒壅肺加苦杏仁、法半夏、冬瓜仁、芦根。日1剂水煎服。治疗流行性感冒356例,结果治愈248例,显效64例,有效36例,无效8例,总有效率96.74%。

20.穴位注射疗法

取大椎、曲池(双侧)穴。用复方毛冬青注射液(广州市儿童医院研制),穴位注射,每穴0.5～1ml。另用中药金银花、连翘各12g,大青叶15g,板蓝根30g,桔梗、玄参各10g,甘草3g。肺卫型加牛蒡子、荆芥、薄荷;气分热盛型加生石膏、水牛角、黄芩、知母;热毒炽盛型加蒲公英、紫花地丁、射干、青天葵,首剂加大黄、芒硝;肺热咳喘型加苦杏仁、天竺黄、芦根、炙麻黄、鱼腥草、黄芩。日1剂水煎分2次服。治疗儿童流行性感冒50例,结果痊愈39例,好转7例,无效4例。

21.加减甘露消毒丹

滑石、黄芩、木通、射干、藿香各10g,茵陈30g,菖蒲、秦艽、青蒿(后下)各12g,白蔻仁(打碎)、薄荷(均后下)、川贝母各6g,连翘15g。日1剂水煎服,儿童减量,用2～4天。用本方治疗流行性感冒150例,结果治愈20例,显效90例,有效39例,无效1例,总有效率99.33%。

第二节 其他呼吸道病毒性感染

本组疾病约占急性呼吸道疾病的 70%～80%，由鼻病毒、流感病毒、副流感病毒，腺病毒、呼吸道合胞病毒、ECHO 病毒、柯萨奇病毒等引起，其临床表现多种多样，如有的仅有咽干咽痒，数小时后，发生鼻塞、喷嚏、流清水样鼻涕、流泪、轻度咳嗽。有的表现为发热、咽痛、畏光、流泪、颈淋巴结肿大。如果儿童患者是因感染副流感Ⅰ型病毒所致，则可见痉挛性咳嗽、大量分泌物造成的哮鸣和呼吸困难；感染呼吸道合胞病毒幼儿患者可表现为发热、咳嗽、气促、紫绀和呼吸困难、鼻翼扇动、吸气时肋间凹陷、呼吸延长、烦躁不安，严重者可见呼吸衰竭。通常上呼吸道感染者大多症状轻微，而细支气管炎和肺炎则往往病情严重，有时甚至可导致死亡。中医中药治疗本病积累了丰富的经验，特介绍如下。

1. 青紫解毒汤

功能清热解毒，凉血消炎。主治病毒性上呼吸道感染。用大青叶、紫草各 30g。将上药温水浸泡 30～60 分钟，然后用文火煎煮，沸后 3～5 分钟即可。早晚各服 1 次。河南年氏治疗本病 86 例，均获痊愈。

2. 抗病毒退烧饮

金银花、生石膏各 150g，连翘 50g，柴胡、大青叶、板蓝根、山豆

根、射干、重楼各 30g，贯众 20g，大黄 3g，麻黄 7g，党参 35g。每剂水煎 2 次分 2 次服，5 小时 1 次口服；体温复常后再服 1～2 次。治疗 39 例，并设对照组 37 例，用病毒唑肌注，用量为每 kg 体重 15mg，分 2 次肌注；抗病毒口服液及双黄连口服液各 20ml 口服，6 小时 1 次；体温＞40℃，酌用少量解热针剂。结果均治愈。体温复常时间、病毒阴转率等本组均优于对照组（$P<0.01$ 或 0.05）。

3. 麻杏石甘汤

生石膏、麻黄分别 3～5g、6～9g、10～15g，＞16 岁 15～20g、1.5～3g、20～30g、3～4g、25～40g、4～5g、30～60g、6～10g；余药视病情、年龄酌情增减。热甚口渴喜饮加银花、连翘、元参、天花粉、天竺黄、黄芩；咽喉扁桃体红肿加蝉蜕、薄荷、僵蚕；咳嗽胸闷痛加炒枳壳、牛蒡子、象贝；苔白粘或黄粘加藿香、芦根、生薏苡仁、滑石；便秘加全瓜蒌（或生大黄）。日 1 剂水煎餐后服，覆被而卧。治疗病毒性上呼吸道感染高热 195 例，对照组 60 例，用青霉素 80 万～160 万 U 肌注，每日 2 次；银黄口服液 1～2 支，病毒灵 1～3 粒，日 3 次口服。用 3 日，结果：两组分别显效 151、0 例，有效 44、7 例，无效 0、53 例，总有效率 100%、11.6%（$P<0.01$）。

4. 退热清暑饮

香薷、滑石各 10g，生石膏 25g，银花 15g，连翘、板蓝根各 12g，薄荷 6g，甘草 3g 等。共为粗末，装入透析纸袋，每袋 8g。用开水浸泡 15～20 分钟，＜3 岁每次 1 袋，4～7 岁 2 袋，8～13 岁 3 袋，＞14 岁 4 袋，每隔 2～3 小时服药 1 次，日平均 6～8 次。治疗病毒性上呼吸道感染高热 61 例，结果显效 53 例，有效 8 例。

第三节 病毒性肺炎

病毒性肺炎是由多种病毒所引起的原发性支气管肺炎,流行性感冒病毒、腺病毒(3、7型)、呼吸道融合病毒、副流感病毒和某些肠道病毒(柯萨奇病毒等),以及天花病毒、水痘病毒、带状疱疹病毒、风疹和麻疹病毒等均可以引起本病。多见于婴幼儿。近年来由于广泛应用免疫抑制药物于肿瘤与肾脏移殖,细胞增大病毒所引起的严重型肺炎的发病率亦有所增加。本病的临床表现一般较轻,与支原体肺炎的症状相似。起病缓慢,有头痛、乏力、发热、咳嗽并咯少量粘液痰。体征往往缺如。X线检查肺部炎症呈斑点状、片状或均匀的阴影。白细胞计数正常或稍增。病程一般为1～2周。严重患者在原发病(如水痘等)发生后数日内出现心悸、气急、紫绀、咯血与极度衰竭,可伴发休克、心力衰竭和氮质血症;X线检查显示弥漫性结节性浸润,多见于下肺野,消散缓慢。本病的诊断依靠临床表现和X线检查,排除细菌性和其他病原体所引起的肺炎。确诊有赖于病原学检查。四环素族抗生素对病毒性肺炎无效,借此可与支原体肺炎相鉴别。中药治疗病毒性肺炎疗效显著,现介绍如下。

1.阎氏系列方

(1)活血化瘀:用于气滞血瘀者。方用得生汤:当归、川芎、赤

芍各 9g，木香 6g，益母草 15g。

(2)益气化瘀：用于气虚血瘀者。方用桃红生脉液：人参 3g，五味子、麦冬、桃仁、红花各 9g。

(3)破血消瘀：用于血瘀重症，如弥漫性血管内凝血者等。方用化瘀汤：当归、川芎、赤芍、水蛭各 9g，虻虫、丹皮各 6g，鸡血藤 12g，黄芪 15g。

(4)行气活血、攻下逐邪：用于气滞血瘀、邪犯阳明者。方用抗毒 2 号：丹参 12g，川芎、泽兰、大黄、生地各 9g，元参 15g，甘草 6g。

(5)清热解毒、活血化瘀：用于热毒内盛、血瘀气滞者。方用抗毒合剂：当归、川芎、桃仁、红花、三棱、莪术各 9g，荆芥子 12g，黄芩、鱼腥草、败酱草 15g。

(6)活血化瘀、宽胸豁痰：用于气滞血瘀。痰涎瘀阻者。药用平喘 2 号：丹参 12g，桃仁、红花各 9g，胆星、乳香各 6g，没药、细辛各 3g，瓜蒌 12g。

(7)活血化瘀：用于病情平稳，肺部湿啰音消散者。方用化瘀散 2 号：七厘散 1 支，乳香 7.5g，没药 4.5g，白云香 6g，共研细粉，分为 7 包，每日 1 包，分 2～3 次口服，服前用黄酒浸泡、加温后服。共治疗小儿腺病毒肺炎 560 例，结果病死率仅为 5.89%。

2. 张氏系列方

(1)早期：治以解表宣肺、清热解毒，药用抗炎 1 号：贯众、黄柏、野菊花、鱼腥草、银花、麻黄、杏仁、生石膏、甘草。

(2)中后期：治以清热解毒、活血化瘀，药用贯众、黄精、野菊花、鱼腥草、银花、川芎、赤芍、桃仁。共治疗本病 131 例，结果：痊愈 111 例，好转 20 例，其中 7 例继发细菌感染者加用青霉素而愈。

3. 清热解毒方

药用青黛 3g，板蓝根 15g，赤芍、郁金各 9g，葶苈子 6g，菖蒲 4.5g，甘草 3g。痰多加川贝、瓜蒌仁、胆南星；呼吸急促加麻黄、杏仁；高热便结加大黄。恢复期用沙参麦门冬汤加减。罗氏等配合

西药，如应用复方毛冬青注射液。病变较严重者加左旋咪唑，猪胸腺因子，均补液、纠正酸中毒、退热、止喘，必要时输血，应用洋地黄。共治疗本病635例，结果获愈613例，好转12例，死亡10例。大都于2～3天后症状明显改善。平均14.75天治愈。

4.化瘀汤

用黄芪15g，当归、赤芍、川芎、水蛭各9g，鸡血藤12g，丹皮、虻虫各6g。水煎取液30ml；每次服2.5～5ml，每日3次口服，7～10日为1疗程。陆秀华用此方治疗小儿病毒性肺炎100例，并用西药均对症处理；后期有感染用抗生素。结果显效(症状、体征消失，心功能复常)83例，有效12例，无效5例，总有效率95%。

5.李氏系列方

腺病毒性肺炎用4号方含麻黄、炒葶苈子、丹参、鱼腥草等；合胞病毒性用5号方含麻黄、炒杏仁、炒葶苈子、桃仁等；其他病毒性用2号方含麻黄、黄芩、桑白皮、炒葶苈子等，均每瓶500ml，每ml含生药1.5g。辽宁中医学院研制。<1岁、1－3岁、4－7岁分别10、20、30ml口服，每日服3次。湿啰音较密集用敷胸散(含大黄4份，芒硝、大蒜各1份)敷背，每次15～20分钟，以局部皮肤发红为度，日1次。并用0.04%莪术油注射液(黑龙江庆安制药公司生产)静脉滴注，剂量为每日每kg体重10ml，每日最大量<500ml。李杰用此方法治疗小儿病毒性肺炎114例，并对症处理，继发感染加抗生素。用7日，结果痊愈110，好转3例，无效1例。2周胸片示复常111例。

6.清肺解毒汤

黄芩、板蓝根、鱼腥草、丹参各10g，杏仁、百部各5g，葶苈子、射干各5g。高热加生石膏；便秘加大黄；喘鸣加苏子；干咳加桔梗；湿啰音甚加半夏；禀赋较弱加黄芪。日1剂水煎，加冰糖少许，分4次服。段天荀治疗婴幼儿病毒性肺炎88例，结果治愈79例，好转5例，无效4例，总有效率95.5%。

7. 银柴汤

金银花 10g,大青叶 12g,柴胡、连翘、黄芩、瓜蒌皮、牛蒡子、炙枇杷叶各 6g,生甘草 5g,薄荷 3g(后下)。2～10 岁儿童量,<2 岁剂量减半。随症加减,日 1 剂水煎服;5 日为 1 疗程。周祥凤治疗病毒性肺炎 32 例,结果显效(症状消失,理化检查复常)24 例,有效 7 例,无效 1 例。

8. 清肺饮

桔梗、瓜蒌、甘草、黄芩、杏仁、牛蒡子等,每次服 25ml,每日 4 次。王成祥等治疗成人病毒性肺炎 36 例,并酌情输液及抗生素。结果治愈 20 例,显效 8 例,好转 6 例,无效 2 例,总有效率 94.44%。

9. 肺炎合剂

金银花、连翘、大青叶、车前子各 15g,蚤休、桔梗、生地、甘草各 6g,胆南星 1g,元参 9g。1～1.5 岁、1.5～3 岁分别为每日 0.5g、1 剂水煎,每 6 小时口服 1 次。黄凤君等治疗小儿病毒性肺炎 158 例,结果治愈 152 例。

10. 陈氏病毒肺炎方

早期用野菊花、大青叶、贯众、紫花地丁、杏仁、黄芩各 6g, 生石膏 9g, 薄荷 3g, 鲜芦根 10g。重型用丹皮、天竺黄各 4.5g,菖蒲、钩藤、郁金、川贝、金银花、桃仁、丹参、红花各 6g, 鲜竹沥 12ml。极重型用牡蛎、鳖甲各 10g, 龟板、白果各 6g, 川贝、麻黄各 3g, 金银花 12g, 芦根 50g, 连翘 12g。陈增芳并用西药. 如高热用复方氨基比林肌肉注射, 配合物理降温; 喘憋重用喘定或氨茶碱、非那根; 预防继发感染用青霉素静脉滴注, 剂量为每日每 kg 体重 10 万～20 万 U。共治疗小儿腺病毒肺炎 38 例, 结果治愈 37 例, 死亡 1 例。

11. 加减普济消毒饮

板蓝根 3～8g,黄芩、桔梗、连翘、僵蚕、金银花各 3～6g,柴胡、

薄荷、陈皮、杏仁各 3～5g。表邪未解加麻黄、荆芥；气分热盛加石膏、羚羊角(另煎)；肺热盛加鱼腥草。日 1 剂水煎至 60ml，分 3～4 次服。并用板蓝根注射液、鱼腥草注射液，高热不退者用柴胡注射液，用量均为每次 1～2ml 肌注。3 日为 1 疗程。必要时给予吸氧、补液、强心对症处理。陈汉宁共治疗婴幼儿病毒性肺炎 35 例，结果治愈 21 例，好转 12 例，无效 2 例，总有效率 94.3%。

12. 苇茎五虎颗粒剂

用苇茎汤合五虎汤《仁斋直指方》，麻杏石甘汤加茶叶。每次 10g 口服，每日服 4 次。熊继柏用此剂治疗病毒性肺炎 49 例，结果治愈 40 例，显效 5 例，无效 2 例。

13. 扶正抗毒糖浆

本品主要成分为花粉、沙参等。<3 岁 10ml，4～7 岁 15ml，日 4 次口服。3 日为 1 疗程。朱莉那等治疗小儿病毒性肺炎 69 例，结果治愈 65 例，显效 3 例，无效 1 例。

14. 活肺汤

丹参、毛冬青各 30g，桃仁、赤芍、丹皮各 15g，生地 20g，柴胡、红花、枳壳各 9g，甘草 6g，小儿减量。热甚加石膏；气促加葶苈子、桑白皮；痰黄稠加海蛤壳。每日 2 剂水煎服。杨振汉用本方，并对高热予冰敷及对症处理等，治疗病毒性肺炎 36 例，结果治愈 32 例，有效 2 例，无效 2 例，总有效率 94.44%。

15. 加味清瘟败毒散

生石膏 25g，黄连 5g，黄芩、栀子、金银花、连翘、生地、丹皮、丹参、玄参、苏子、地龙、前胡、贝母各 10g。喘甚加沉香、麻黄各 5g；面唇青紫加郁金、桂枝各 10g；热甚加柴胡 10g，寒水石 15g；咳甚加紫菀、款冬花、半夏各 10g；痰多加天竺黄、瓜蒌各 10g。李贵满等用本方，并配合西药抗心衰、抗呼吸衰竭及对症处理，共治疗小儿腺病毒肺炎 25 例，结果痊愈 4 例，好转 19 例，死亡 2 例。

16.加味升麻葛根汤

升麻、葛根、赤芍、杏仁、前胡、桔梗、桑白皮、紫苏、甘草各适量。热甚加板蓝根、石膏;痰多加紫菀、海浮石;食少纳差加莱菔子、谷芽、山楂。每日1剂,水煎分3次服。朱昌永等治疗小儿病毒性肺炎82例,结果痊愈42例,显效26例,无效14例。

17.鱼花石蛤汤

鱼腥草、金银花、海蛤粉、北沙参、杏仁、前胡各9g,生石膏30g,木蝴蝶2g,川贝母、橘红各3g。水煎服,每日1剂,1剂煎2次,分4次服。马氏用此方治疗小儿病毒性肺炎百余例,均获得非常良好的效果。

18.加味桑菊饮

桑叶、菊花、杏仁、连翘、葛根各3g,薄荷(后下)、桔梗、黄芩各2.1g,芦根9g,甘草2.4g,僵蚕4.5g,蝉衣7个,葱白2寸(后下)。两次水煎,共取汤120ml,分多次服下。蒲老治疗一女患者蒙某,8个月。患儿经检查诊断为腺病毒肺炎,已高热7天,现体温39.8℃,咳喘,周身发有皮疹,惊惕不安,口腔溃烂,唇干裂,腹微胀满,大便稀,日行5次。脉象浮数有力,舌红少津无苔。此属风热闭肺。治宜宣肺祛风,辛凉透表。投以加味桑菊饮。由于有抽搐之兆,辅用以西药镇静之剂。用药2剂,其第二剂去葛根,加入淡豆豉9g,服后身热已退,咳嗽痰减,皮疹见退,思睡,不爱睁眼,大便转好,次数减少,腹已不胀满。脉象浮数,舌红苔薄白,舌唇仍见有溃烂。方中去葱,加炙枇杷叶3g,前胡2.1g。又进2剂,病愈。

19.金黛方

麻黄1.5g,杏仁、甘草各6g,生石膏18g,金银花、黛蛤散、连翘各9g。水煎,每日1剂,浓煎2次,混匀,共90ml。每次口服30ml,日服3次。便干加大黄3g;喘重加苏子6g,葶苈子6g;痰多加瓜蒌15~30g;无汗加薄荷5g;热重、苔黄加黄芩9g;肺部大片阴影或有融合病变者加红花、赤芍、丹参。北京儿童医院用本方治

疗 80 例小儿腺病毒性肺炎，结果临床治愈 15 例，基本治愈 55 例，好转 9 例，无效 1 例。

20. 石膏二黄汤

生石膏 25g，黄连 5g，黄芩、栀子、金银花、连翘、生地、丹皮、丹参、玄参、苏子、地龙、前胡、贝母各 10g。水煎频服，每日 1 剂。喘甚加沉香、麻黄各 5g；面唇青紫加郁金、桂枝各 10g；热甚加柴胡 10g，寒水石 15g；咳甚加紫菀、款冬花、半夏各 10g；痰多加天竺黄、瓜蒌各 10g。吉林李氏用本方治疗小儿腺病毒肺炎 25 例，均治愈。对照组 24 例，痊愈 4 例，好转 18 例，死亡 2 例。在喘咳消失时间、啰音消失时间及胸片恢复正常时间等方面，治疗组均优于对照组。

21. 化瘀汤

当归、赤芍、川芎、水蛭各 9g，鸡血藤 12g，虻虫、丹皮各 6g，黄芪 15g。水煎频服，每日 1 剂。功能益气活血化瘀。主治重症腺病毒肺炎合并 DIC(弥漫性血管内凝血)，用本方治疗 93 例，结果痊愈 72 例，好转 4 例，死亡 17 例。痊愈 72 例中复查 DIC 各项指标，多数在 6 天以内恢复正常。

第四节　流行性腮腺炎

流行性腮腺炎(mumps)是腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病,其特征为腮腺非化脓性肿胀、疼痛、发热伴咀嚼受限,并有累及各种腺体组织或脏器的倾向,主要发生于儿童和青少年,90%的病例发生在5~15岁年龄组。全年均可发病,但以冬春为高峰,呈流行或散发,在集体儿童机构中可形成暴发流行。本病潜伏期为14~25天,平均18天。大多数患者无前驱症状,少数可有短暂的前驱期症状,如倦怠、低热、食欲不振、全身不适等。1~2天后腮腺逐渐肿大,腮腺肿大常先由一侧开始,以耳垂为中心,向前、后、下发展,边缘不清,体温上升可达39℃以上。睾丸炎是本病常见的并发症。中医称腮腺炎为"大头瘟"或"痄腮",中药内服外敷疗效显著,现介绍如下。

1.银花解毒汤

银花、连翘各10g,川黄连3g,夏枯草、茯苓、地丁各9g,甘草、丝瓜络各4g,丹皮、赤芍、贝母各6g。高热、烦躁加钩藤、羚羊角粉(1.5g,冲);口渴引饮加玄参、天花粉;便秘加生大黄、芒硝。每日1剂水煎,学龄前后的儿童分3次餐后1小时服。并用青黛粉、淡米醋调涂患处,每日3次。用本方治疗流行性腮腺炎80例,并设对照组40例(用病毒唑口服,剂量为每日每kg体重10~15mg,分

3次服;复合维生素B口服,每次10mg,每日3次;高热加阿司匹林口服,剂量为每kg体重10～20mg;烦躁加鲁米那口服,剂量为每kg体重5mg)。均酌情输液,用5～7日。结果:两组分别治愈66、24例,显效10、8例,好转4、5例,无效0、3例,总有效率100%、92.5%。

2.加减普济消毒饮

黄芩、连翘、玄参、僵蚕、夏枯草、板蓝根、柴胡、龙胆草、荔枝核、元胡、海藻、生甘草,随症加减。每日1剂水煎分3次服。并用金黄散、蛋清(或六神丸、赤小豆),加米醋调敷患处,每日1～2次。睾丸肿痛甚用丁字带托敷(或用50%硫酸镁湿敷)。对症处理。忌辛辣酸甜食品。用3～5日,用本方治疗流行性腮腺炎合并睾丸炎24例,结果均治愈。

3.铁箍散

大青叶60g,乳香、没药、黄柏、芙蓉叶、黄连、大黄、胆矾、五倍子、樟丹、明矾各30g(共研细末,加蜜调匀。甘肃中医学院附院研制),外敷,上覆纱布固定;每日1次,用3日;重症3日后隔日1次;皮肤过敏暂停。并用普济消毒饮加减:黄芩、黄连各15g,陈皮、甘草、玄参、桔梗各6g,连翘、板蓝根、马勃、牛蒡子、薄荷、僵蚕各3g,升麻2g。热盛、肿痛甚加野菊花、金银花;睾丸肿痛加龙胆草、川楝子。每日1剂水煎服。治疗112例,结果均治愈。

4.加味小柴胡汤

用柴胡4g,黄芩5g,甘草3g,党参、半夏、酒大黄、牛蒡子、连翘、僵蚕各6g,板蓝根10g(4～6岁量)。双颐肿大、咽痛加桔梗、玄参;并发睾丸炎加龙胆草、夏枯草、橘核(或用龙胆泻肝汤加减)。每日1剂水煎分3次服。并用陈醋或凡士林调金黄散外敷,每日1次。观察96例,结果均治愈。

5.败毒汤

蒲公英30g,板蓝根20g,元参15g,连翘、马勃(包煎)各12g,

薄荷(后入)、全蝎各10g。并发颌下腺炎加夏枯草、浙贝、白芷;睾丸炎加龙胆草、黄柏、柴胡、没药、皂角刺;扁桃体炎加射干、山豆根。根据年龄、体质增减剂量,每日1剂水煎服。林红霞等治疗流行性腮腺炎200例,结果均治愈。

6.青宝丹

大黄、黄柏、姜黄、白芷、天花粉、白及、陈皮、青黛、甘草各适量,研极细末(无锡市中医院制),加鲜蒲公英或半枝莲汁调成糊状,再加平安散(牛黄、火硝、月石、冰片、雄黄、朱砂、射香,研极细末)少许,外敷患处,每日3次。王国忠用此药治疗流行性腮腺炎205例,治疗1～3日,结果均治愈。

7.腮腺饮

大青叶、板蓝根各30g,络石藤、连翘各15g,金银花20g;酒大黄、柴胡各3g,为5岁量,视年龄增减。胃脘痛加槟榔、厚朴;少腹引睾痛加橘核、川楝子;腮腺肿硬加夏枯草,连翘加量,另用外敷药;恶心呕吐加姜竹茹、白蔻仁;惊厥加全蝎。每日1剂水煎取药汁150～300ml,分24小时服完,6日为1疗程。张庆云等治疗流行性腮腺炎255例,结果痊愈228例,好转26例。

8.消瘀止痛膏

用木瓜、蒲公英、虎杖各60g,大黄150g,乳香、没药、地鳖虫、蒲黄、五灵脂各30g,共研细末,以凡士林或蜂蜜适量调匀外敷患处,每日换药1次,连用3日为1疗程。张雪爱等治疗流行性腮腺炎60例,结果治愈55例,无效5例。

9.二黄冰黛散

大黄15g,黄柏、青黛各10g,冰片3g,研细末。用时取适量加鸭蛋清调匀,涂敷患处,每日3次。发热、头痛加服普济消毒饮。王丹莉等治疗小儿流行性腮腺炎37例,结果均痊愈。

10.蚯蚓白糖方

功能清热,祛风,通络。主治流行性腮腺炎。用活蚯蚓与等量

白糖搅拌,约半小时后,得出似蜂蜜状的浸出液,过滤后备用。或加入2～3倍凡士林,加热调合成软膏,外敷,1日6次或更多次。贵州省贵阳市窄口滩工人医院用此方治疗12例患者,全部均在1～3天热退(平均1.16天),1～7天局部肿胀消失。

11.黄氏解毒汤

功能清热解毒,消风退肿。主治流行性腮腺炎。连翘、银花、防风、黄芩、甘草、荆芥、淡竹叶、夏枯草、大青叶各10g,为4～8岁小儿1日量,8岁以上,每味加3g,水煎2次,分3次内服。黄氏用本方治疗204例患者,全部治愈,无1例发现并发症。其中1天治愈73例,占35.78%。2天治愈119例,占58.33%,3天治愈11例,占5.39%,4天治愈1例,占0.49%。

12.荆防十四方

功能疏风,清热,解毒,消肿。主治小儿腮腺炎。荆芥、防风、黄芩、马勃、野菊花、羌活、蝉衣、牛蒡子、黄连、大黄、连翘、银花各6g,板蓝根12g,僵蚕4.5g,水煎服。局部肿胀明显者,同时外敷三黄消炎膏(黄连、黄柏、大黄、白芷各等份,研成细末,以凡士林调制成软膏)。江西许氏治疗临床观察30例,均在3～4天内痊愈,最快1剂即愈,平均服药3剂。合并扁桃体炎也同时治愈。未发现其他并发症。

13.池氏腮腺炎方

功能清热解毒消肿。主治小儿腮腺红肿,发热,咽痛等症。黄芩、板蓝根、山豆根各6g,黄连、僵蚕、生大黄各4.5g,银花12g,连翘、蒲公英各9g,牛蒡子、马勃、薄荷、桔梗、粉草各3g。水煎服。北京池氏治疗流行性腮腺炎155例,其中1～15岁小儿129例,3例并发脑炎,经用本方后全部获效,一般服2剂即热退、肿消,有并发症者,最长也只需服13剂而愈。

14.蛇蜕炒蛋方

功能祛风,解毒,消肿。主治小儿腮腺炎腮腺肿痛。蛇蜕6g,

鸡蛋2个,将蛇蜕用清水浮去土垢,切碎,加2个鸡蛋搅拌后,用油煎炒熟(可酌加盐),1次服用。成人及12岁以上儿童蛇蜕用量加倍,鸡蛋不增加。有胃肠道功能紊乱的患儿,可将上方作多次分服。甘肃程氏治疗90例,其中单侧腮腺肿大者63例,两侧腮腺肿大者27例,均获满意疗效。为对照疗效,将另外13例患者采用了六神丸、抗生素、外敷综合治疗。结果本方组81%病例于2日内腮腺肿消,而对照组90%病例于9～12日才腮腺肿消。90例中只有5例服用2剂,其余均只服用1剂,均未发生脑炎、睾丸炎等并发症。

15.田螺磨醋浆

功能清热利水,解毒消肿。主治腮腺炎。用田螺与适量醋共磨至稀糊状浆汁,涂布患处,干了再涂,每日3～5次以上,直至痊愈。热毒太盛者,加内服清热解毒方:玄参18g,桔梗6g,连翘9g,牛蒡子9g,大青叶或板蓝根9～12g,甘草4.5g,每日1剂,水煎分3次服。有寒战者加升麻、荆芥各6g;热毒炽盛,唇舌朱红,苔黄,或出现惊厥症状者,加黄芩9g,川连4.5g;高热烦渴者加生石膏30g;呕吐者加竹茹4.5g;并发睾丸炎者加川楝子9g。广西中医研究所用本法治疗140例患者,治愈138例,140例中轻型49例,中型71例,重型20例。轻型治愈时间为1～5天,平均2天;中型1～11天,平均3.7天;重型5～14天,平均5.1天。138例平均治愈时间为3.3天。一般轻型、中型只需涂用田螺磨醋浆,重型适当加用内服药。

16.张氏腮腺炎方

功能疏风清热解毒,消肿散结。主治小儿流行性腮腺炎。银花20g,连翘12g,板蓝根、生石膏各15g,大青叶、尾连、黄芩、夏枯草、玄参、蚤休各10g,薄荷、僵蚕各5g。每日1剂,水煎,分3次服。热盛加栀子10g,龙胆草5g;淋巴肿大加花粉、赤芍、蒲公英、川楝子各10g;肿而坚硬加昆布、海藻各10g,土贝母5g;恶心呕吐

加陈皮 6g,竹茹、藿香各 10g;易感风寒加荆芥 5g,苏叶、淡豆豉各 10g;低热加青蒿、地骨皮、知母各 10g;便秘加熟军 6g,咽痛加锦灯笼、桔梗、山豆根各 6g;睾丸肿痛,坚久不消加茴香橘核丸 3g,每日 3 次口服;抽搐加全蝎 3g,蝉衣 6g,钩藤 10g;肿痛明显加用金黄膏外敷,每日 2 次;高热不退者,加绿雪或小儿牛黄散、救急散等。北京张氏用本方治疗 900 例,全部治愈。双侧腮腺肿大者 406 例,单侧肿者 494 例,治疗 1~3 天痊愈者 536 例,4~7 天 259 例,8 天以上 105 例。

17.蓍草片

功能退热,消肿,止痛。主治流行性腮腺炎。蓍草,用活性炭吸附提取法提制片剂,每片含生药 5.2g。2~6 岁每次服 1~2.5 片,7~11 岁服 3~4 片,每日服 4 次,3 天为 1 疗程。江西汪氏治疗 41 例,显效 25 例,占 61%;好转 14 例,占 34.1%,无效 2 例,占 4.9%。总有效率 95.1%。平均体温消退时间为 1.29 天。

18.双黄散

功能清热解毒,消肿除痛。主治流行性腮腺炎。黄连、大黄、吴茱萸各 10g,胆南星 7g,共碾成细末,用冷水调敷患者双足心(翌晨去掉),连敷 3 晚。共治疗 200 多例,一般均用 2~3 日即愈。

19.白花败酱草汤

功能清热,解毒,消肿。主治流行性腮腺炎。白花败酱草水煎服。1~3 岁 15~20g;4~15 岁 20~40g;16 岁以上 40~60g。治疗 50 例腮腺炎,全部治愈。服药 1 剂痊愈者 44 例,服药 2 剂痊愈者 4 例,服药 3 剂全部病例皆愈。

20.荆板解毒汤

功能清热解毒,消肿止痛。主治流行性腮腺炎。板蓝根、蒲公英各 12~20g,连翘、黄芩、牛蒡子各 6~12g,荆芥、薄荷各 3~6g,玄参 9~15g,水煎服。重症者另敷万应膏(当归、白芷、川芎、生地、桔梗、板蓝根、银花、麻油、广丹组成)。治疗流行性腮腺炎 300

例,其病程为7~12天,皆愈。第1天即痊愈12例。

21.痄腮方

功能疏风透表,清热解毒,软坚散结,凉血生津。主治流行性腮腺炎。方用银花、连翘、板蓝根、玄参各9g,蒲公英15g,僵蚕6g,升麻、甘草各3g,柴胡4.5g,轻者每日1剂,重者每日2剂,水煎2次,分2~4次服。发热盛加薄荷;里热重者加黄连、黄芩、大青叶;肿甚者加夏枯草、青黛、马勃;有痰加川贝、橘红。若同时外用生大黄、青黛各等份,用蛋清或米醋调敷患处,每日换1~3次,其效更佳。杨氏用本方治疗79例,服药3天痊愈者66例,服药4~6天痊愈者13例。

22.腮腺炎膏

功能活血散瘀,解毒消肿。主治小儿流行性腮腺炎。穿山甲、乳香、没药、赤芍、连翘、栀子、生大黄、大青叶、板蓝根各等量,五灵脂为各药量的5倍。上药研成细末,用炼好的蜂蜜调成膏状。药膏冷却后摊在纱布上,摊药范围略大于腮肿范围,敷于腮肿部位,每30~36小时换1次药。有高热者,可配牛蒡子、金银花、大青叶、板蓝根、赤芍、夏枯草、重楼、生石膏,浓煎频服,1日1剂,剂量视年龄酌情选择。内蒙古曹氏治疗315例,敷药1次治愈者53例,2次治愈者223例,3次治愈者39例。

23.白降丹膏

功能解毒,散结,消肿。主治流行性腮腺炎。以黑膏药为赋形剂,摊于4cm×4cm甲纸上,用时将膏药于酒精灯上烤化,用火柴尖点白降丹粉末于黑膏药中心,使膏药中心微见白色即可,不可过量,将上了白降丹之黑膏药贴于腮腺部位。温毒初起,可兼服银翘散加板蓝根;温毒蕴结,高热烦躁,可加服普济消毒饮加夏枯草、花粉、北沙参;阴伤正损,可加服小柴胡汤去生姜加花粉、北沙参、玄参、昆布、夏枯草;寒冷致气血凝滞,颌下出现硬结肿块者,加服舒肝溃坚汤。贵州高氏治疗264例,温毒初起者108例,均在2~5

天内治愈，毒蕴结型 86 例，均在 4～8 天内治愈，阴伤正损型 65 例，均在 6～10 天内治愈，寒凉致结型 5 例，均在 15～27 天内治愈。

24.六味消毒饮

功能清热解毒，软坚消肿。主治流行性急性腮腺炎。板蓝根、忍冬藤各 15g，夏枯草、白僵蚕、京赤芍、净连翘各 10g，水煎服。发热加牛蒡子、大青叶；口渴加天花粉、鲜芦根；伴扁桃体炎加白桔梗、轻马勃、粉甘草；胃脘不舒或纳减加川朴花、生麦芽；大便干结加全瓜蒌、大黄；合并睾丸炎用龙胆泻肝汤加板蓝根、橘核。外治可加用金黄散。福建郑氏治疗 50 例，均获痊愈，在治疗过程中无 1 例并发症，最少服 2 剂，最多服 5 剂，平均 3 剂。

25.枯草黄芩汤

功能清热解毒，化痰消肿。主治流行性腮腺炎。夏枯草 12g，黄芩、板蓝根、元参、马勃、连翘各 10g，僵蚕、柴胡、甘草各 6g。水煎服。发热甚者加银花、蒲公英各 10g；便秘者加大黄 6g。另用赤小豆、连翘、生大黄、赤芍各 10g，青黛 6g，鲜蒲公英 30g，共捣如泥，加陈醋调敷患处。贵州王氏治疗 78 例，全部治愈。除 1 例较重，服药 2 剂，敷药 2 次外，其余均服 1 剂，敷药 3 天治愈。疗程最长 6 天，最短 3 天，平均 4 天半。

第五节　麻　疹

麻疹(Measle,rubeola)是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病,其临床特征为发热、咳嗽、流涕、结合膜炎、口腔麻疹粘膜斑(Koplik's Spot)及全身斑丘疹。本病的唯一传染源是病人,麻疹病毒是通过喷嚏、咳嗽、说话时落飞沫直接传播,间接传播少见。人对麻疹普遍易感。凡未患过麻疹又未接种麻疹减毒活疫苗者,一旦接触麻疹病人后,95%以上发病。病后可获得持久免疫力,第二次患麻疹者极少见。典型麻疹的前驱期一般3~4天,主要表现为上呼吸道及眼结膜炎症,有发热、咳嗽、流涕、流泪、畏光,结膜充血、眼睑浮肿。于病程2~3天约90%的病人在口腔两侧正对第一臼齿的颊粘膜出现麻疹粘膜斑,持续2~3天即消失。发热3~5天后,当呼吸道症状及体温达高峰时开始出现皮疹,初见于耳后、发际,渐及额、面、颈、躯干及四肢,最后达手掌与足底,2~5天达高峰。皮疹初为淡红色丘疹,直径2~4mm,散在分布,继而增多,呈暗红色,后逐渐融合成暗红色、形状不规则或小片状丘疹。出疹时体温高达40℃左右,精神萎靡、咳嗽、声音嘶哑、畏光、结膜红肿、眼睑浮肿。重者可有谵妄、抽搐。麻疹的常见并发症有肺炎、喉炎、脑炎等。中医药治疗麻疹有几千年的临床经验,积累了丰富方法,现介绍如下。

1.王氏系列方

分三期以清为主治疗,具体治法是:

(1)麻疹初期,欲出未出者:轻清透托法,药用荆蒡透疹汤:荆芥、牛蒡子、蝉衣、薄荷、连翘、桑叶、板蓝根。汗少苔腻加豆豉;邪束体表加防风、苏叶;正气不足加党参、黄芪。并可外用芫荽煎热汤加酒,或用西河柳、浮萍煎汤揩擦面部及四肢末端。

(2)麻疹中期,将透未透:清热解毒法,药用加减银翘散:银花、连翘、牛蒡子、蝉衣、薄荷、大青叶、鲜芦根。疹色红赤、口渴甚者加花粉;下痢疹出不畅者加葛根;脾胃素弱者加花粉、大青叶等寒性之品,又当慎投。

(3)麻疹后期,肺胃阴伤,虚热不清:清火滋液法,药用加减沙参麦冬汤:麦冬、沙参、天花粉、象贝母、杏仁、甘草、枇杷叶。低热久咳者加桑白皮、地骨皮、石斛等。王氏治疗本病患者 141 例,结果经 5~20 天治疗,全部治愈。平均退热时间 4 天。

2.舒氏治疗方

(1)肺热壅盛者:药用银花、连翘各 10g,牛蒡子、蝉衣各 6g,桑叶 5g。热毒盛加紫草、丹皮;表证明显加荆芥;咳甚加鱼腥草、川贝;喘促痰多者加麻黄、石膏、杏仁;高热或有惊风、谵语者可配用至宝丹,或安宫牛黄丸。

(2)气阴两虚者:药用沙参、麦冬、石斛、扁豆各 10g,川贝 5g,桑叶 6g,甘草 3g。汗多加五味子;潮热加地骨皮;脾虚泄泻加山药、神曲;大便秘结加杏仁、麻仁。舒氏治疗 200 例,结果:痊愈 153 例,显效 42 例,无效 5 例。

3.王氏系列方

治法是:风热袭肺型:辛凉解表宣肺透疹,药用银翘散加减:银花、连翘、薄荷、牛蒡子、淡竹叶、豆豉、蝉衣、葱白、杏仁、紫草等。表寒里热型:宣肺解表、清热透疹,药用麻杏石甘汤加减;麻黄、杏仁、石膏、甘草、前胡、花粉、芥穗、大青叶等。感染重加黄芩、银花;

喘重加苏子、葶苈子。气虚内陷型：益气托疹、调和营卫，药用黄芪、太子参、葛根、杏仁、浮萍、桂枝、白芍、甘草。喘重加钩藤、地龙；热重加丹皮、知母；感染重加百部、黄芩、鱼腥草等。脾湿肺热型：健脾清肺、清热利湿，药用三仁汤合二陈汤加减：杏仁、蔻仁、苡仁、半夏、橘红、茯苓、竹叶、甘草等。恶心纳差加藿香、佩兰；热重加滑石、菖蒲、黄芩；腹胀加厚朴；咳嗽痰多加苏子、生海蛤等。热毒炽盛型：清热泻火，药用黄连解毒汤加减：黄连、黄柏、黄芩、栀子、板蓝根、知母、鱼腥草各 9g，生石膏 15g，甘草 3g。疹后伤阴型：养阴透热，药用青蒿鳖甲汤加减：青蒿、银柴胡、鳖甲、白薇、地骨皮、生地、知母、黄芩。热重加生石膏；严重感染加野菊花、鱼腥草；兼有气虚者加生黄芪、黄精、太子参。肺脾两虚型：益肺健脾，药用参芪汤：黄芪、太子参(或红参、党参)、茯苓、半夏、陈皮、紫菀、款冬花、生牡蛎，焦三仙。兼阴虚加沙参、五味子、枸杞子；高热加黄芩、知母、丹皮；午后低热加地骨皮、白薇、银柴胡。王氏治疗麻疹合并肺炎 100 例，其中 34 例由于各种并发症及严重感染合用了抗生素。结果：痊愈 93 例，好转(自动出院)6 例，死亡 1 例(合并慢活肝)。平均啰音消失时间为 6.7 天。

4.清解透表汤

桑叶、菊花各 12g，金银花、紫草、牛蒡子各 9g，连翘、甘草、葛根、升麻各 6g，蝉蜕 3g。每日 1 剂水煎服。并用鲜芫荽 100～150g、100～250g，均水煎，分别代茶饮，每日 2 次泡洗手足，用 2～7 日。共治疗小儿麻疹 27 例，结果：痊愈 25 例，好转 2 例。

5.透疹解毒汤

本方含金银花、板蓝根、桑白皮各 10g，连翘、炒牛蒡子、蝉蜕、薄荷各 6g，病初加荆芥、葛根；咳甚加前胡、浙贝；高热烦躁加石膏、知母；纳呆加麦芽、山楂；疹出加西河柳、紫草、芫荽子；疹退加沙参、麦冬；疹色紫暗加丹参、赤芍。每日 1～2 剂水煎服，合并腺病毒肺炎等症配用抗生素及支持疗法。余立芝治疗异性麻疹综合

征 36 例,结果:痊愈 35 例,好转 1 例。

6. 汪氏治麻疹方

生石膏 10～30g,炙麻黄 0.9～6g,银花 6～15g,连翘、杏仁各 3～6g,蒲公英、大青叶、鱼腥草各 10～20g,甘草 3g。每日 1 剂水煎分 4 次服。汪恩泳治疗麻疹合并肺炎 188 例,本组及对照组 115 例,用抗生素;伴心衰用毒毛旋花子甙 K 或西地兰,吸氧,镇静,补液等对症治疗。结果:两组分别痊愈 186(98.9%)、99(86.1%)例,死亡 2(1.1%)、16(13.9%)例,本组痊愈率、体温恢复时间、肺部体征消失时间及平均用药日数均优于对照组(P 均 <0.01)。

7. 银翘柴葛汤

金银花、连翘、柴胡、葛根、黄芩、蝉蜕、薄荷、牛蒡子、芦根、甘草。咳嗽加前胡、杏仁、竹沥、半夏、浙贝、化橘红;胃纳不思加神曲、谷牙;神烦不安加僵蚕、淡竹叶。每日 1 剂水煎报,共治疗麻疹 36 例,结果均治愈。

8. 陈氏系列方

出疹期用宣毒发表汤加减:升麻、葛根、连翘、前胡、牛蒡子各 20g,荆芥、淡竹叶、银花各 15g,防风、木通、桔梗、枳壳各 10g,薄荷 8g,甘草 6g。壮热不退、痰稠加紫草、红花;高热烦渴加生石膏、花粉、芦根;咳甚加葶苈子、射干;腹泻加熟附片。恢复期用沙参麦冬汤加减:沙参、麦冬、花粉、生地、丹皮各 20g,玉竹 10g,桑叶、扁豆、知母各 15g。共治疗麻疹 20 例,结果均治愈。

9. 刘氏治麻疹方

前驱期用透表汤加减:葛根、荆芥、牛蒡子、连翘各 9g,升麻、薄荷、蝉蜕各 4.5g。高热无汗加浮萍。每日 1 剂水煎服。并用热醋熏蒸室内,黄酒加芫荽煮沸后擦洗全身。出疹期用银花、连翘、赤芍、紫草、生地、黄芩各 9g,鲜茅根、鲜芦根各 30g,竹叶、蝉蜕各 4.5g。并用芫荽、甘草各 10g,麦冬 20g,水煎代茶饮。恢复期用沙

参麦冬汤加减。沙参、麦冬、花粉、玉竹各9g,银花、竹叶各6g,芦根12g;余热不清加地骨皮、银柴胡。均每日1剂水煎服。共治疗小儿麻疹25例,结果治愈23例,好转2例。

10.紫草红花饮

紫草、银花、大青叶、西河柳各10g,红花4g,连翘、浙贝各5g,竹叶3g,甘草6g;5岁用量。肺炎合麻杏石甘汤;心衰合生脉散;疹色紫赤暗滞、成片重用大青叶、紫草,加生石膏、玄参、丹参;疹透不快加升麻、葛根;疹色淡重用红花,加当归;高热重用银花;抽搐加钩藤、地龙(或安宫牛黄丸)。每日1剂水煎服。共治疗小儿麻疹45例,结果均治愈。

11.清肺解毒汤

生石膏(另包先煎)10g,炙麻黄4g,连翘、杏仁各9g,板蓝根15g,银花12g,法夏6g,甘草8g。每日1剂水煎分4次服。高烧不退加柴胡、知母;咳嗽剧烈加前胡、桔梗;气促鼻煽甚加地龙、葶苈子;喉间痰鸣加天竺黄、川贝母;心烦口干加栀子、瓜蒌根;疹出不透用鲜柚子叶、浮萍各50g。水煎外洗。共治疗麻疹合并肺炎50例,结果痊愈45例,有效4例,无效1例。

12.加减达邪饮

柴胡、升麻各2.4g,荆芥、防风、川贝、枳壳、甘草各3g,赤芍6g,山楂肉9g,陈皮、薄荷各1.5g。水煎服,每日一剂。广东蒋氏治疗麻疹疗效好。

13.加减升降散

蝉衣、僵蚕、片姜黄各3g,芦根20g,钩藤6g。水煎,代茶频饮。北京赵氏治疗孙某,男,2岁。于1975年3月诊治。患儿发热已4～5天,咳嗽气呛,两目流泪,大便略稀,指纹紫而至气关。两手脉象弦滑而数,舌苔厚,舌质红。夜寐不安,心烦啼哭。此乃风湿蕴热又与积滞互见不化,乃卫营合邪,势将发疹。拟清透升降两解之法,选用升降散加减,并嘱其不吃荤腥之味。服药后热解疹

透为安。

14.加减前胡汤

前胡、杏仁、桑叶、知母、麦冬、天花粉各3g,金银花、板蓝根各9g,玄参6g,甘草1.5g。水煎服,每日一剂,频饮。黑龙江郑氏治疗麻疹合并肺炎效果好。患儿于1970年4月10日就诊。病孩出麻疹已12天,现咳嗽发烧,呼吸急促,惊叫不安,小便黄赤,大便则干,面色赤,口唇红干,舌质紫,苔黄干,舌中有紫点,手纹黑紫色,扪之身烙热,证系疹毒未净内陷于肺,灼津成痰,耗伤肺阴而致。经西医检查即诊断为麻疹合并肺炎。其治宜清热化痰,养阴解毒。投以加减前胡汤。服药4剂,诸症皆除,病获痊愈。

15.麻肺汤

葛根、白芍、丹皮、钩藤、百部各10g,甘草、杏仁、浮萍、地龙各5g,太子参、黄芪各15g,桂枝3g。水煎服,每日一剂。北京滕氏治疗一11个月男性患儿,素体虚弱,精神萎靡,面色苍白,出疹不畅,口唇紫绀,自汗腹胀,手足发凉,舌淡苔薄黄,脉沉细数。投以"麻肺汤",用药三剂,水煎服。服药次日面部胸背部皮疹透出,体温降至36.6~37.9℃,四肢转暖。三剂服完,体温恢复正常。白血球7,200/mm^3,中性45%,X光胸透显示炎症明显吸收。在服如上中药后抗生素亦减量,3天后停用,住院9天,痊愈出院。

16.升麻合剂

功能透表清热,解毒,利尿,止咳。主治麻疹侵袭期和出疹期。含升麻、麻黄各90g,连翘900g,牛蒡子600g,桔梗120g。水煎,取得流浸膏900ml,再加糖浆100ml,共成1000ml。1~2岁小儿每日10ml,分6次服,4小时1次;3~5岁小儿10ml分4次服,4小时1次;5~7岁小儿10ml分3次服,4小时1次;8~15岁小儿5ml1次,4小时1次,续服至麻疹消退、热退为止。有并发症者,如续服2日热不退,或并发症较重,可适当加用磺胺类或青霉素。湖北鲁氏用本方治疗麻疹并发支气管炎14例,全部治愈,1~3天热退;

治疗麻疹并发腹泻 39 例,亦于 2～3 天全部痊愈;治疗麻疹并发肺炎 24 例,有明显降温及帮助麻疹透发作用,一般 7 天痊愈,部分病例曾加用青霉素;治疗麻疹并发肺结核 11 例,2～6 天热退,部分病儿曾加用链霉素。

17.葱豉消毒散

功能辛温解表,疏风透疹。主治麻疹出疹期。荆芥穗 3g,炒牛蒡子、淡竹叶、连翘各 4.5g,赤柽柳 6g,薄荷叶 2.4g,淡豆豉 7.5g,鲜葱白 2 根,水煎 2 次,分 2 次服,8～15 岁小儿剂量可增加 1 倍。赵氏治疗 168 例,有效 166 例,有效率为 99.8%。药后能使麻疹易于透发,退热较快,减少各种并发症。

18.透疹汤

功能宣肺解毒,清热透达。主治麻疹初期麻疹将出未出,隐现于肌肤之间,发而不透或出而即没者。连翘 2.4g,蝉蜕 15g,北紫草 3g,牛蒡子 2g,葛根 6g,桔梗、银花各 2.4g,甘草 1.2g。水煎。为 1～3 岁小儿剂量,4～6 岁加 50%,7～12 岁加倍,每日 1 剂,服至疹收热退为止。广东李氏用本方治疗 2378 例,其中 882 例为侵袭期,用药 1～7 剂,悉数治愈,能缩短侵袭期病程并减轻其症状。本方也能缩短出疹期病程并减轻其症状,还能减少并发症。其余各期也用本方加减变化治疗,除有 15 例死于并发症外,2363 例均告治愈。

19.卤地菊汤

功能透发麻疹,清热解毒。主治单纯性麻疹。卤地菊 60～180g 制成浓液,或用新鲜卤地菊煎汤,以上为 1 日量,连续服用,直至热退疹收。疹透以后可适当给予白茅根、芦根代茶,或加用沙参麦冬汤以善后。陈氏用本方治疗 51 例麻疹,透疹天数从发病算起平均 6.71 天,较 130 例用中药葱胶合剂、凉膈合剂等辨证组为短;合并症亦较中药辨证组减少将近一半。对减轻咽喉部症状亦有明显效果。

20.青蒲合剂

功能清热解毒,消炎抗菌。主治麻疹合并肺炎。蒲公英500g,加水3~5倍(50~60℃),浸泡半小时,然后煎1小时,过滤;残渣复加水2~3倍,加热煮沸40分钟,过滤;合并2次滤液,蒸发浓缩500ml即成。再取大青叶500g,依上法浸、煎浓缩,然后加等量95%乙醇,静置一夜,取上层清液用精制棉滤过,所得滤液减压蒸馏,除尽乙醇,然后于常压下蒸发至250ml,再加入单糖浆及适量香精混合均匀,即得大青叶糖浆。取大青叶糖浆、蒲公英浸煎浓缩液各等量,混匀,加0.3%苯甲酸钠为防腐剂即成。用法每日3次,每次每周岁3~5ml。山西贾氏治疗150例,经治疗后,均痊愈出院。住院日数最短1天,最长者半个月,一般以4~5天居多。痊愈标准为体征和症状完全消失,追踪1个月未见复发。

21.消炎透疹汤

功能清肃肺胃,消炎涤痰。主治麻疹发疹期并发肺炎。麻疹收没期并发肺炎者忌用。粉葛根6g,南薄荷(后下)2g,光杏仁9g,炒牛蒡4.5g,白桔梗3g,粉甘草1.5g,炒蒌皮6g,冬桑叶4.5g,净连翘6g,金银花6g,净蝉衣2.4g。水煎,每日服3~4次,每次40~60ml。表寒重加荆芥、防风,去银花、连翘;里热甚加芦根、石膏,酌减葛根、薄荷,去桔梗、甘草;伤津加麦冬、天花粉,痰多加贝母,甚则加葶苈子;腹痛有蛔虫加使君子。江苏陈氏以本方治疗60例,除20例病情特别危重加用抗生素及输血、输液外,均始终以本方加减治疗,获得满意疗效,全部治愈。

22.前胡汤

功能辛凉解表,清热解毒。主治小儿麻疹并发肺炎而属肺胃蕴热型者。前胡6g,白前6g,黄参4.5g,连翘4.5g,银花6g,桔梗3g,杏仁6g,紫草6g,薄荷2g(后下),鲜芦根15g。以上为1日剂量,每剂煎2次,滤取药汁约100ml,分4次服。可连续服药直至病愈。热重者加羚羊角粉0.3g,分2次吞服。天津师氏用本方治

疗66例小儿麻疹并发肺炎,辨证属肺胃蕴热型,西医分型属轻、中型者(轻型57例,中型9例),体温恢复正常1~3天者占80%,4~6天者占14.3%,7~15天者占3.8%;喘息消失1~2天者占83.9%,3~4天者占12.5%,5~6天者占3.6%;皮疹消失1~4天者占82.8%,5~6天者占17.2%;喘息消失1~6天者占85.7%,7天以上者占14.3%。对照组西医组明显低于中医组。

23.牛膝甘草汤

功能消肿解毒,利咽止痛。主治麻疹合并喉炎。牛膝20g,甘草10g,加水150ml,煎至60ml,每次服4~6ml,20~40分钟1次,口服。姜氏治疗119例麻疹合并喉炎患儿,其中单纯性喉炎为99例,重症喉炎和喉炎并发肺炎20例。结果症状消失时间最短为1天,最长为13天,平均约3.4天。117例仅用本方完全治愈,占总数98.32%。

第六节 风 疹

风疹(rubella,German measles)是由风疹病毒引起的急性呼吸道传染病。风疹传播途径直接经空气飞沫传播,如通过咳嗽、喷嚏、说话等方式,被易感者吸入飞沫而感染。风疹遍及世界各地,多发于温带,以冬春季发病较多。人群对风疹病毒普遍易感,故可在幼儿园、学校及军队中流行。在人口密集的城市常呈地方性流行,城市发病率高于农村。风疹常每隔6~10年出现一次周期性流行,这与人群的流动、免疫水平的升降和易感人群的增加有关。

风疹的临床特征为前驱期仅见上呼吸道轻度炎症、低热或中度发热,1~2天后出疹,初见于面颈部,1天内布满躯干及四肢。皮疹为淡红色细点状斑疹、斑丘疹或丘疹,直径2~3mm,面部、四肢远端皮疹较稀疏,躯干、背部皮疹密集,融合成片。皮疹一般持续3天消退。出疹时伴全身淋巴结肿大,以耳后、枕后和颈后淋巴结肿大最明显。孕妇早期感染风疹后易引起胎儿先天性畸形。中医药内服外洗治疗风疹疗效显著,现介绍如下。

1.加味银翘散

银花、连翘各10g,荆芥、薄荷、牛蒡子、桔梗各6g,淡竹叶、豆豉、甘草各4g,芦根15g。以上为1岁左右剂量,临证时可按年龄大小增减。高热者加石膏20g,知母9g;疹色较红者加丹皮、赤芍

各 10g；疹色淡者加滑石 10g，通草 6g，颈旁耳后等处淋巴结肿大者加夏枯草、昆布各 10g；胸闷易烦者加焦山栀 10g；鼻衄加白茅根 10g，黄芩 9g。汪氏用本方治疗暴发性风疹 400 例，结果多数病例 1 剂后症状明显减轻，2 剂后大部分症状消失。其中服药 3～5 剂者 65 例。

2. 黄氏方

方用金银花、连翘各 8g，荆芥穗、牛蒡子、桔梗各 5g，薄荷、竹叶各 4g，葛根、升麻各 6g，甘草 8g。高热口渴加生石膏 15g，柴胡 6g；咽喉红肿加板蓝根 10g，蝉蜕 3g，玄参、射干各 6g，可任选 2 种；风胜病痒加蝉蜕 3g，钩藤、地肤子各 6g；疹稀色淡加防风、西河柳各 6g；目赤加黄芩 6g，菊花 10g；咳嗽少痰加前胡、杏仁、桑叶各 6g；疹红融合者加赤芍、牡丹皮、生地、紫草各 6g；淋巴结肿大明显加夏枯草 10g，浙贝母 6g。服药 3～9 剂。黄小兵等治疗 7～10 岁儿童风疹 401 例，除 1 例并发脑炎转院外均获痊愈。

3. 加减银翘散

用银花、连翘、牛蒡子、防风各 10g，竹叶、薄荷、桔梗、甘草各 6g。咳重加杏仁；热重加僵蚕、丹皮；皮肤瘙痒加蝉蜕；大便干结加瓜蒌、焦军；口渴加芦根、沙参；咽痛加玄参。每日 1 剂水煎分 2～3 次服。曾用本方治疗小儿风疹 196 例，对照组 100 例，用板蓝根冲剂（北京同仁堂制药二厂生产）口服，每次 1 袋，每日服 2 次。治疗 3 日，结果两组分别痊愈 101（51.5%）、49（49%）例，有效 93（47.4%）、38（38%）例，无效 2（1.1%）、13（13%）例。本组优于对照组（$P<0.05$）。

4. 银花紫草汤

功能疏风清热，透疹凉血。主治小儿风疹。银花、玄参各 15g，蝉衣 6g，薄荷 9g，生石膏 24～45g（2 岁以下 24g，2～5 岁 30g，5 岁以上 45g），紫草 9～15g（疹色淡红用 9g，深红用 15g），每日 1 剂，水煎 2 次，共取汁 250ml，分 5～6 次服完。大便干加生军

3～6g;挟湿加六一散 24g。湖北李氏治疗风疹 1200 例,多数服用 1～2 剂体征明显减轻或消失,少数用 3～4 剂有效,1200 例均获痊愈。

5.卢氏风疹方

功能祛风发散,解表退热。主治小儿风疹。鲜牡蒿嫩叶 120g,洗净切碎,加油,盐适量,炒熟当菜吃,早晚各 1 次。广西卢氏治疗 8 例,服药 1 天,治愈 5 例,2 天治愈 2 例,无效 1 例。

第七节　幼儿急疹

幼儿急疹(exanthem subitum)又称婴儿玫瑰疹(roseola infantum)或第六种病(sixthdiase),是婴幼儿常见的一种急性出疹性传染病。本病可经唾液及血液传播,大多数为散发病人,虽然一年四季可见,但以冬春季为最多,90%～95%为2岁以下婴儿,尤以1岁以下婴幼儿最多。临床上以突然高热起病,体温在数小时内突然升至39～40℃或更高,呈稽留热或弛张热型,持续3～4天后体温骤降,热退的同时全身出现皮疹为本病的主要特征。皮疹呈淡红色斑疹或斑丘疹,直径约2～3mm,周围和浅色红晕,压之退色,多呈散在性,亦可融合。皮疹从颈部和躯干开始,1天内迅速散布全身,以躯干及腰部较多,面部及四肢远端较少,皮疹数小时后开始消退,1～2天内完全消失,不脱屑,无色素沉着。中医治疗本病有一些疗效较好的方剂,特介绍如下。

青黛地骨皮汤　功能清热解毒,凉血。主治婴幼儿急疹。青黛3g,地骨皮、寒水石、藿香各9g,每日1剂,水煎分2次,分4次服。咳嗽加木瓜、乌梅、百合、紫菀、白果各9g;胃纳差加草蔻、砂仁各3g,神曲、焦山楂各9g;粘液血便加地榆、椿根白皮各9g;口疮加通草3g,金果榄、紫草、乳香各9g,白芷6g;抽风加益元散、钩藤、木瓜各9g;烦躁加钩藤、竹茹各9g;高热39℃以上加板蓝根注

射液或了哥王注射液，每次 1 支，每日 2 次肌注，热退停用。河北吴氏用本方治疗婴幼儿急疹 45 例，用药 2～3 剂，全部症状随体温下降而好转，疗效 100％。

第八节　水　痘

水痘(varicella; chickenpox)是由水痘带状疱疹病毒所引起。水痘是小儿常见的急性传染病,具有高度传染性。本病的唯一传染源是病人,其主要由飞沫经呼吸道传播,疱疹液污染的手、皮肤、玩具、物品等可引起间接传播。水痘分布全球,一年四季均可发病,但冬春季节多见,患者一般为1~6岁儿童。此病易在儿童集体机构造成流行。

本病的前期有全身不适、食欲不振、咳嗽等症状,数小时或1~2天内,即迅速出现皮疹。皮疹初为红斑疹,数小时后变为深红色丘疹,再经数小时变为水疱,疱内含清水状液,有微痒感。1天后疱内液变混,易破,2~3天后干结成痂,1~2周最后结痂脱落。中医药治疗水痘历史悠久,疗效卓著,现介绍如下。

1.谢氏系列方

(1)轻型(风热挟湿):清热疏风,解毒祛湿,药用银花、连翘、竹叶各6~9g,牛蒡子3~6g,薄荷(后下)、木通、生甘草各3~4.5g。

(2)重型(湿热炽盛):清热凉血,解毒渗湿,药用银花、连翘、赤芍、茯苓各6~9g,黄连、生甘草各3~4.5g,紫草、木通各4.5~6g,鲜生地、生苡仁各15~30g。谢氏治疗水痘60例,结果均痊愈,平均结痂时间3天。

2. 银翘二丁汤

银花、连翘、六一散、车前子各 6～10g，紫花地丁、黄花地丁各 10～15g。水煎服，二煎外洗患部。瘙痒加蝉衣；发热无汗加荆芥、薄荷；烦热口渴加石膏、知母；痘疹根大而色赤加赤芍、丹皮；疹色深红加紫草；舌生疮加黄连、生甘草；大便干结、舌红苔黄而燥加生大黄或熟大黄；舌红津少加生地、麦冬。姜氏治疗本病 114 例，结果全部痊愈。平均退热时间 1 天，平均水痘结痂时间 2.8 天。

3. 贯射合剂

贯众、黄芩各 15g，射干 9g，板蓝根、鸭跖草各 30g。小于 2 岁的幼儿，2 剂分 3 天服。张氏用本方治疗水痘 78 例，结果全部痊愈。平均皮损结痂时间 4.4 天。

4. 解毒消痘方

银花、连翘、栀子、丹皮、苍术、苦参、甘草各 10g，板蓝根、大青叶、滑石、土茯苓各 15g，青黛 5g。每日 1 剂水煎分 6 次服。并用蛇硝散：蛇床子、地肤子、大黄、黄柏、苦参、白鲜皮各 30g，芒硝 20g，白矾 15g，冰片 10g(后 3 味兑入)。水煎，取液擦洗患处，已破溃者再用消毒棉蘸干，用 5 日。共治疗 200 例，结果均治愈。

5. 清痘解毒汤

连翘、白鲜皮各 15g，银花、赤芍、丹皮各 10g，薄荷、蝉蜕各 5g，生薏苡仁、大青叶各 10g。卫分症明显去赤芍、生薏苡仁，加粉葛根，牛蒡子；发热重加玉泉散，加服紫雪散；咳嗽甚加前胡；痘根紧挫赤芍、丹皮加量，加紫草；痘浆清稀加六一散，稠黄并溃烂去丹皮，加野菊花、苦参、紫花地丁；腹泻去丹皮、赤芍，加煨葛根、炒黄芩；纳少泛恶赤芍、丹皮减量，加苏梗、藿香、竹茹、陈皮。每日 1 剂水煎服。破溃感染用龙胆紫外涂。禁食鱼虾辛辣，并隔离，用 3～7 日。孙钢治疗小儿水痘 86 例，结果均治愈。

6. 痘疹药浴方

野菊花、金银花、蒲公英各 10～20g，板蓝根、土茯苓各 20～

30g、地丁、当归、白芷、浙贝、白鲜皮、白蒺藜各 10～15g。瘙痒甚加蝉蜕、防风、钩藤；皮疹灼热疼痛加丹皮、紫草、冰片；皮疹渗出多加黄柏、苦参、萆薢；恢复期加玄参、麦冬。每日 1 剂水煎，洗浴 2 次。余梅香用本法治疗水痘 50 例，对照组 30 例(用病毒灵口服，剂量为每日每 kg 体重 10～20mg，分 3 次口服；维生素 B_{12} 50～100μg 每日 1 次肌肉注射；用龙胆紫外涂；疹痒时用 5% 苏打水涂刷)。高热加用复方氨基比林、青霉素。结果均治愈。

7. 加减银翘散

含金银花、板蓝根、薏苡仁各 10g，连翘、桔梗各 7g，荆芥穗、淡竹叶、薄荷(后下)、车前子(布包)各 5g，蝉蜕、生甘草各 3g。发热、口渴加生石膏、知母；咳嗽加桑叶、杏仁；便秘加大黄；舌红少津加生地、麦冬。每日 1 剂水煎分 3～4 次服，3 日为 1 疗程。溃破处用 2% 龙胆紫外涂。梁吉春等治疗 42 例，用药<2 个疗程，结果治愈 40 例，未愈 2 例。

8. 薏苡竹叶散

薏苡仁、滑石、鸭跖草各 15g，茯苓 12g，连翘 9g，通草 4g，黄芩、淡竹叶、紫草、牛蒡子各 6g，鲜空心苋 50g。咳嗽痰多加桔梗、鱼腥草、杏仁；神昏抽搐加紫雪丹。每日 1 剂水煎分 3 次服。并用新鲜空心苋 300g，榨汁，文火浓缩至 100ml，加白矾 10g，搅匀。每日数次外涂患处。李桂芳治疗小儿重症水痘 45 例，结果均愈。

9. 银翘紫芍汤

用银花、板蓝根各 10g，连翘、牛蒡子各 8g，紫草、赤芍、瞿麦、麦芽、谷芽各 6g，甘草 3g(4～7 岁用量)。夹湿加薏苡仁、滑石；热毒重加黄连、山栀子；营分热重加丹皮、生地；咳嗽加杏仁、桔梗；便秘加大黄、枳实；津亏加麦冬、玄参、芦根等。每日 1 剂水煎服。疱疹有破溃或抓破者外涂龙胆紫。张志亮治疗小儿水痘 48 例，结果均治愈(其中配用西药治疗 1 例)。

10. 清痘饮

银花、连翘、赤芍、丹皮、桔梗、淡竹叶、蝉蜕、茯苓、木通、滑石、灯芯草等。高热加炒黄芩;泡浆混浊、根盘红晕较著加紫草、炒山栀;便秘加大黄等。徐江治疗 30 例,结果显效(1 周内水痘均结痂,余症消失)28 例,好转 2 例,总有效率 100%。

11. 清气凉营解毒汤

升麻、黄连、大青叶、银花、连翘、石膏、生地、紫草、碧玉散。口干唇燥加麦冬、葛根;龈肿、口疮、便干、舌红苔黄加大黄、枳实。每日 1~2 剂水煎服。另用病毒灵针剂肌肉注射,剂量为每日每 kg 体重 10~15mg,分 2 次用,或加葡萄糖液静滴;并对症处理,皮肤瘙痒用炉甘石洗剂,破溃用 2% 龙胆紫外涂,酌用抗生素。用激素者立即停用或快速减至生理需要量,并用丙种球蛋白肌注。用 1~3 日。共采用中西医结合方法治疗重型水痘 60 例,结果痊愈 7 例,显效 35 例,有效 18 例,总有效率 100%。

12. 银石汤

含银花、石膏各 30g,玄参、紫草、泽泻各 15g,薄荷 9g,荆芥 6g。煎两汁共 250ml 分服。治疗小儿水痘 116 例,结果全部治愈。服药 2~5 剂,平均治疗 3 日。伴有发热者均在服药 1 剂后体温降至正常。

13. 清热解毒汤

功能清热解毒祛湿。主治时邪疫毒,内蕴湿热,小儿水痘布发。金银花、连翘各 6~9g,黄连、生甘草各 3~4.5g,紫草、木通各 4.5~6g,水煎服。轻型微热或不发热,有流涕、咳嗽、咽红等症,痘疹红润、稀疏,疱浆清亮,舌质微红苔薄腻,脉浮数者,可去黄连、紫草而加竹叶 6~9g,牛蒡子 3~6g,薄荷 3~4.5g;重型壮热、烦渴、唇红目赤、便秘、小便赤,痘色紫黯,痘浆混浊,舌红苔黄糙厚腻,脉洪数者,可加赤芍、茯苓各 6~9g,鲜生地、生薏苡仁各 15~30g。浙江谢氏用本方治疗 60 例,均痊愈。退热时间最短半天,最长 2

天,平均1天;水痘结痂时间,大部分2～3天,少数4天,平均3天。全部病例无并发症及继发疾病。

14.板蓝根汤

功能清热凉血解毒。主治水痘各期。单味板蓝根30～50克水煎,分次代茶饮服。瘙痒者加用1%薄荷炉甘石洗剂外用。河南石氏以本方治疗184例,男95例,女89例;1～5岁104例,5岁以上80例。以斑疹消退,水泡塌陷、干燥、结痂,瘙痒缓解为治愈。所有病例均治愈,其中2天内治愈者122例,3～5天治愈者62例。为比较分析,特设对照组,对照组42例,男29例,女13例,2～5岁31例,5岁以上11例。对照组用口服吗啡胍、溶菌酶治疗,结果2天内治愈8例,3～5天内治愈30例,5天以上治愈者4例。可见用板蓝根治疗,治愈天数较对照组明显缩短。

15.麻黄连翘赤小豆汤

麻黄、甘草各1.5g,连翘、紫草、生桑白皮各4.5g,杏仁3g,银花藤10g,赤小豆9g。功能疏风宣肺,解毒利湿,退热消疹。主治小儿水痘。以上为3岁小儿量,剂量随年龄大小增减。每日1剂,水煎分早、晚各1次服。治疗期间停用其他药物。钱氏用本方治疗小儿水痘23例,均获痊愈。

第九节　带状疱疹

带状疱疹(herpes zoster)是一种常见的皮肤病,是由水痘—带状疱疹病毒(VZV)感染所引发。但是其发生与免疫因素有明显关系,即水痘—带状疱疹病毒进入人体后,长期留存于外胚层结构及感觉神经系统的组织,当机体免疫功能低下时,病毒活跃而发病。本病多发于春秋季节,可发于任何年龄的成人,1 次罹患后,一般可获免疫。临床表现主要为疱疹,多发生于身体一侧,常见于胸部、面部、颈部及腰腹部和眼、鼻、口腔粘膜及耳部。不典型者仅见局部潮红、灼热痒感,或淡红斑或丘疹;典型者局部出现簇集性粟粒至绿豆大小的丘疱疹,并迅速变成水泡,其主要沿所属周围神经分布,数日后疱液可混浊成脓液,可破裂露出湿润面,如无继发感染,则表面干燥结痂,10 天左右痂皮脱落。只有神经痛而不发生皮疹,或仅有红斑丘疹而不发生水疱者称不全型带状疱疹;如水疱内液呈血性者,称为出血性带状疱疹;中心皮疹坏死,结黑色痂者,称坏疽性带状疱疹;皮疹遍及全身者,称为泛发性带状疱疹;形成大疱直径在 0.5cm 以上,如樱桃大小者,称为大疱性带状疱疹。显著的神经痛为本病的又一体征,可在发疹前或在发疹同时出现,年龄愈大,疼痛愈剧烈。有些年龄大的患者在疱疹消失后仍有剧烈疼痛,或持续数月甚至数年。极少数者可遗留神经麻痹。中医

称之为“缠腰火丹”、“蛇串疮”及“蜘蛛疮”等，并积累了丰富的治疗方法，现介绍如下。

1.板蓝根生地汤

板蓝根、生地、蒲公英各30g，金银花、连翘、紫草各15～30g，黄芩、丹皮各15g，甘草12g。对症加减：发于胸部加柴胡、赤芍；腰腹部加玄胡；面额部加川芎；病情较重，板蓝根、生地、紫草加量；病情稳定、病情较长或继发者，银花、蒲公英、连翘、黄芩用量加重；病情顽固加徐长卿。每日煎服1剂，3日为1疗程。共治疗本病249例，结果全部治愈。

2.芍甘通络汤

白芍30～60g，赤芍12～30g，甘草12g，蜈蚣3g，全蝎5g，板蓝根30g，乳香、没药、川楝子、枳壳各9g。气虚加黄芪、党参；血虚加当归、熟地；阴虚加生地黄、玄参；火毒盛加金银花、蒲公英；湿热加龙胆草、黄柏。邹桃生治疗36例带状疱疹后神经痛，结果痊愈28例，显效8例。

3.解毒清胃汤

板蓝根、白花蛇舌草、鱼腥草、连翘、黄连、当归、生地、丹皮、苦参、蛇床子各适量。戴秀敏治疗带状疱疹32例，结果痊愈30例，显效2例。

4.疏郁清火通络汤

柴胡、制香附、赤芍、郁金、川芍、夏枯草、丹皮、生山楂、连翘、炒黄芩、全当归、桃仁、甲片各10g，瓜蒌皮、忍冬藤各15g，薄荷叶5g(后下)，丹参、生山栀、生麦芽各30g，酒大黄3g。沈祖法用本方加减治疗女性胸部带状疱疹后遗神经痛23例，痊愈19例，显效2例，有效1例，无效1例。

5.银青汤

含青黛、鸡血藤、川芎各30g，银花、薏苡仁各24g，生大黄、青皮、川楝子、车前子、生甘草各10g，马齿苋60g，半枝莲、虎杖、白茅

根、玄胡各 15g,丹参 12g。司在和用此方加减内服,外用疱疹糊剂(生大黄、黄柏各 15g,硫黄、冰片、血竭各 10g)敷患处。共治疗 106 例,结果治愈 77 例.显效 18 例,有效 8 例,无效 3 例。

6.藤皮消疱饮

钩藤、夜交藤、海风藤各 12g,丹皮 20g,白鲜皮 18g,瓜蒌、桑白皮、绞股蓝各 15g,明矾、红花、甘草各 3g。每日煎服 1 剂。另用苦豆子研末,用醋调成稀糊状外敷患处。每日 2 次。共治疗带状疱疹 58 例,结果痊愈 55 例,好转 3 例。

7.四味胶囊

龙胆草、板蓝根、玄胡各 50g,当归 100g。共研末装胶囊,每粒含生药 0.5g,每次 2~6 粒,每日 3 次口服。另外用青黛散(含青黛 10g,石膏、滑石各 120g,黄柏 60g。共研末,麻油调)敷患处。共治疗本病 69 例,结果均痊愈。

8.马齿苋解毒汤

马齿苋、大青叶、紫草、败酱草各 15g,黄连、酸枣仁各 10g,煅龙牡各 30g。丘疱疹簇集者,加丹皮、生地;有大量血疱疹或数群成串小疮堆集者,马齿苋加量,并酌加银花、连翘、泽泻;疱溃破且糜烂者,马齿苋加量,并酌加龙胆草、木通、蒲公英、地丁;剧痛者,去酸枣仁,加玄胡,不效加罂粟壳;后遗疼痛者、单服全蝎粉 2~3g 每日 1~2 次内服。李林等另用外治法敷患处(疱壁未破者,用黄连、黄芩、土大黄、黄柏、芙蓉叶、泽兰叶各 30g。共研末,麻油 500ml 加温加入黄蜡 125g 溶化制成膏药;溃破渗出或糜烂者,用地榆、马齿苋各 30g 水煎取液湿敷)。共治疗带状疱疹 100 例,结果治愈 86 例,显效 10 例,有效 4 例,总有效率 100%。

9.解毒止痛灵

黄芩 10g,连翘、僵蚕各 20g,板蓝根、玄胡各 25g,柴胡、香附、川楝子、薄荷、陈皮、甘草各 15g。每日煎服 1 剂,6 日为 1 疗程。姜耀武等人共治疗本病 100 例,结果全部治愈。

10.解毒消疹汤

用龙胆草、黄芩、荆芥、赤芍、丹皮、紫草各10g,金银花、生地、土茯苓各15g,薏苡仁各30g,甘草3g。每日煎服1剂。杨家茂等用此方煎服,并配外治法和相关西药口服,共治疗本病66例,结果均治愈。

11.疱疹止痛灵

玄胡、丁香、王不留行、大青叶、栀子、黄芩、柴胡、车前子、当归各15g,磁石、板蓝根各50g,郁金25g,龙胆草、生地各20g,泽泻、木通、甘草各10g。病在头颈部、面部者,加菊花;下肢加牛膝;并感染加金银花、蒲公英。每日煎服1剂。李有田等用此方治疗带状疱疹后遗神经痛315例,结果均治愈。

12.芍甘解毒汤

用白芍30~50g,郁金、玄胡各15~30g,金钱草、当归、赤小豆、白花蛇舌草、马齿苋、蒲公英各30g,炙甘草、紫草、车前草各15g,泽泻12g,土茯苓20g。徐丽英用本方煎服治疗本病10例,如果服7日疼痛未愈者,改用芍甘活血汤(白芍30~50g,郁金、金钱草、白花蛇舌草各30g,玄胡15~30g,丹参、当归各20~30g,乳香、没药各6g,柴胡9g,炙甘草、紫草各15g)煎服,结果全部治愈。

13.加减血府逐瘀汤

当归15g,赤芍、生地、枳壳、玄胡各12g,桃仁、红花、川芎、柴胡各10g,丹参30g,甘草3g。气滞加川楝子、郁金、香附;血热加丹皮、山栀、黄芩等;气虚加党参、白术、黄芪;痛甚加乌梢蛇、全蝎。每日煎服1剂。张学安用本方治疗带状疱疹后遗神经痛18例,结果全部治愈。

14.加味龙胆泻肝汤

龙胆草、生地、大青叶各20g,黄芩、柴胡、车前子、当归、王不留行各15g,泽泻、木通、甘草各10g,板蓝根25g。痛甚加玄胡、郁金各15g,磁石25g;合并感染加金银花25g,蒲公英20g;头颈面部

者加菊花 15g;下肢者加牛膝。每日煎服 1 剂。李有田用此方治疗属肝胆火盛型带状疱疹患者 21 例,结果全部治愈。

15.三紫汤

紫草、紫参、紫花地丁、车前子、茯苓皮、甘草、木通、玄胡、大青叶或板蓝根各适量。每日煎服 1 剂。秦发中用此方治疗 70 岁以上本病 84 例,结果全部治愈。其中 6~12 天治愈者 80 例,20~30 天治愈 4 例。

16.大黄五倍子膏

生大黄、黄柏、五倍子、芒硝、凡士林各适量。外敷患处,隔日换药 1 次。乔成林共治本病 150 例,结果均治愈。

17.针灸疗法

外感风热型取风池、曲池、合谷、外关、阳陵泉、血海等穴,用泻法。热毒内蕴型取阿是穴,华佗夹脊穴,配曲池、外关、阳陵泉等穴,用泻法。脾虚湿盛型取足三里、期门、渊液、丰隆、支沟、阿是穴等,用平补平泻法。气滞血瘀型取章门、翳风、支沟、阳陵泉等穴,用平补平泻法。王氏用此法治疗 50 例,结果痊愈 38 例,有效 12 例。欧氏等用针刺夹脊穴治疗本病 43 例:皮损在前额、颈部分别取同侧第 2、3 颈椎旁的夹脊穴;皮损在胸腹部取第 9 肋间神经对应的脊神经根部同侧夹脊穴,配阳陵泉穴。颈部手法宜轻,行针 1 分钟出针;背部穴行针 1~2 分钟,留针 20~30 分钟,每日 1 次,经 12 天治疗后均治愈。

18.梅花针叩刺法

用梅花针叩刺疱疹周围正常皮肤,叩刺横面 2~3cm,叩刺速度每分钟 70~80 次,每日 1 次。王氏共治带状疱疹 192 例,结果全部治愈。高氏等先用梅花针叩刺疱疹及其边缘皮肤,以微出血为宜,然后局部拔火罐,留罐 5~10 分钟,然后用红外线照射 20 分钟;并取患侧内关、曲池、太冲和阳陵泉穴,用捻转提插泻法,留针 20 分钟,其间行针 2 次,每日 1 次。共治疗本病 102 例,结果治愈 82 例,显效 11 例,有效 7 例,无效 2 例,总有效率 98.1%。

19. 火针疗法

郑氏等取肺俞、肝俞、胆俞、脾俞等穴,病变在腰以上者配支沟;病变在腰以下者配阳陵泉穴;用火针治疗本病 105 例,结果全部治愈。许氏用火针迅速刺人疱疹并立即拔出法,共治疗带状疱疹 30 例,结果均治愈。

20. 三棱针放血疗法

常规消毒病变周围,用三棱针沿病变周围轻划 1 周,以皮肤轻微出血为度,再涂以雄黄药酒。赵氏治疗带状疱疹患者 44 例,结果全部治愈。朱氏等用三棱针先在两耳背静脉远端点破,放血 5～10 滴,再用手术刀在一侧轮脚凹处划破表皮后,敷以胡蒜泥。共治疗带状疱疹 60 例,治愈率为 96.66%。

21. 艾灸疗法

蔡氏用清艾条以回旋灸法治疗带状疱疹 203 例:方法为每次灸至患处皮肤发红,或疱疹由透明色转变为乳白色,每次 15 分钟,每日 3 次;病情重、疼痛剧烈者,每日 4～5 次。结果治疗 1 周内痊愈 176 例,有效者 27 例。王氏用棉花灸(即用极薄层医用脱脂棉片覆盖于整个病损区,然后点燃棉片一端灸之),每日 1 次。共治疗带状疱疹患者 22 例,结果经 1～4 次治疗后全部痊愈。

22. 穴位注射疗法

肝胆湿热型患者取肝俞、胆俞、太冲等穴;疹分布在第 1～3 胸椎取大杼、风门、肺俞穴;在大腿外侧者取环跳、足三里等穴;在三叉神经第 1 和第 2 支所属范围者分别取攒竹和四白穴。取醋酸强的松龙 1ml、2% 普鲁卡因 4～6ml,充分摇匀,行穴位注射封闭或肌肉注射,每日 1 次。杨氏共治疗本病 40 例,结果痊愈 38 例,显效 2 例。郭氏用维生素 B_{12} 行双侧曲池穴封闭治疗带状疱疹 200 例,每日注射 1 次。经 2～8 次封闭,全部治愈。

23. 激光照射疗法

汪氏用氦－氖激光照射脊髓后根、神经节或相应的感觉神经,

每日 1 次。共治疗带状疱疹患者 415 例，结果痊愈 320 例，显效 48 例，改善 40 例，无效 7 例，总有效率为 98.3%。吴氏用波长为 6328A°的氦-氖激光、光针功率为 2～3mW 的激光照射体穴法（上肢及躯干上部、取合谷、曲池穴为主；躯干下部、下肢取同侧阳陵泉、侠溪穴为主）治疗本病 311 例，结果痊愈 217 例，有效 76 例，无效 18 例，总有效率 94.2%。

24.降龙定痛汤

用蒲公英、紫花地丁、板蓝根各 30g、金银花、丹参各 20g，当归、元胡各 15g，乳香、没药各 10g 。肝火型加龙胆草、生栀子、柴胡；湿重于热型加苍术、白术、薏苡仁、山楂；湿热瘀血型加桃仁、红花、赤芍。每日 1 剂水煎服。并用美宝软膏（主要成分含谷醇，北京光明中医烧伤疮疡研究所研制）外涂患处，每日 3 次。何斌用此方治疗患者 46 例，对照组 32 例，用病毒唑针剂静滴（或聚肌胞针肌注），维生素 C、维生素 B 口服，龙胆紫外涂，必要时口服去痛片。均 7 日为 1 疗程，用 2 个疗程。结果两组分别治愈 41、21 例，好转 5、10 例，未愈 0、2 例。

25.龙芪汤

用龙胆草、木通、泽泻各 15g，黄芩、生地、车前子（包）、当归各 12g，栀子、柴胡、木香、王不留行、徐长卿、全蝎各 10g，黄芪 20g。每日 1 剂水煎服，7 日为 1 疗程。王大进用本方治疗带状疱疹 45 例，外用生理盐水清洗后，用青黛散涂擦患处，每日 1 次。结果痊愈 41 例，显效 4 例。

26.愈疱汤

龙胆草 10g，黄芩、炒栀子、木通、车前子、八角枫各 15g，雷公藤 25g，蜈蚣 2 条。每日 1 剂水煎（浸泡 1 小时后，文火煮沸 3 分钟）服。并用外洗 4 号（三棱、莪术、透骨草各 30g），水煎冷敷患处。共治疗带状疱疹患者 80 例，结果均治愈。

第十节　单纯疱疹

单纯疱疹(Herpes simpelx virus,HSV)是由人疱疹病毒通过接触或呼吸道传播的传染病。人疱疹病毒可分为 HSV-1 及 HSV-2 两个血清型。病人及健康带病毒者为传染源,病毒主要存在于疱疹液、唾液及粪便中。本病传播途径 HSV-1 主要是由皮肤粘膜的直接接触,如抚摸、擦拭、接吻等接触及空气飞沫传播;故 HSV-1 主要引起面部及腰部以上皮肤粘膜病变。HSV-2 则主要通过性接触或新生儿围产期在子宫内或产道受染;故主要引起生殖器及腰以下皮肤粘膜的病变。其流行特征多为散发,密集人群如幼儿园偶见流行。

单纯疱疹临床表现主要为原发感染和复发感染两类:原发感染可表现为口腔疱疹(唇、颊粘膜或舌面发生疱疹或浅表小溃疡,伴牙龈发炎、颈淋巴结肿大及发热);眼疱疹(结膜红肿,有脓性分泌物,周围皮肤可伴发水疱,及发热、耳前淋巴结肿大);皮肤疱疹(身体任何部位均可发生,表现为局部皮肤充血潮红,表面有米粒大小的水疱,局部微痒、灼热、灼痛、肿胀、发热等);疱疹性湿疹(初期为小水疱,后转为脓疱、结痂,或融合、出血,及局部淋巴结肿大、发热等);生殖器疱疹(女性见发热、排尿困难、会阴部压痛及腹股沟淋巴结肿大,或见外阴疱疹性损害。男性可见龟头、包皮、阴茎

等处出现散在疱疹及溃疡等，和伴腹股沟淋巴结肿大。妊娠期生殖器疱疹感染可导致流产、早产及新生儿感染）；新生儿疱疹感染（轻者可有口腔、皮肤、眼部疱疹；重者有中枢神经系统感染或全身各内脏的血行播散性感染，如发热、咳嗽、气急，继而出现黄疸、出血倾向和抽搐，病死率为70%）；疱疹性脑膜炎（表现为骤起畏寒、发热、头痛、恶心、呕吐、肌痛与脑膜刺激征等，25%病人伴有唇疱疹）。复发感染主要表现为唇缘、口角、鼻孔周围等处疱疹。发疹前1～2天常有局部感觉异常、灼热感，继而出现成簇水疱，疱液澄明，1～2天后混浊变干，结痂。亦可出现外生殖器疱疹或眼疱疹。中医中药治疗本病有独特的效果，现介绍如下。

1.柏氏分型治疗方

（1）上皮型：疏风清热法，药用炙柴胡、黑山栀、丹皮、白芍、茯苓、青蒿、连翘、荆芥、黄芩。

（2）浅层型：养阴清热、凉血活血法，药用生玉竹、丹皮、麦冬、鲜生地、芦根、甘菊、丹参、连翘、黄芩、黑山栀。

（3）实质层型：和荣滋肝祛风法，药用当归、炒白芍、炒白术、丹皮、葛根、决明子、甘菊、枸杞子、白茯苓、生薏苡仁。

（4）深层型：可有前房蓄脓，后弹力层膨隆，角膜穿孔或虹膜炎。治以清热解毒排脓法，药用葡萄槿、皂荚、皂核、野菊、黄芩、鲜生地、鲜芦根、绿豆衣、木通、茺蔚子、黄连。

以上四型均外用眼药粉点眼，由细炉甘石、西瓜霜、珍珠母、天花粉、冰片、野菊叶、川连汁、银花汁、犀牛黄等组成。柏氏共治疗366例，结果：痊愈314例，好转19例，无效或复发33例。

2.张氏系列方

（1）风热偏盛型：辛凉解表，活血退翳法，方用银翘散加减：银花、牛蒡子、桑叶、菊花、秦皮、密蒙花各9g，连翘、薄荷、红花各6g，蝉蜕3g。夹热者加栀子、龙胆草；夹寒者加细辛、麻黄（生用）；夹湿者加苍术、独活、薏苡仁。

(2)肝火炽盛型：清肝泻火、消石明目法，方用龙胆泻肝汤加减：龙胆草（酒炒）、生地黄（酒炒）、车前子、木贼、密蒙花各9g，栀子（酒炒）、柴胡、炒黄芩、泽泻、当归、蝉蜕各6g，木通、甘草各3g。

(3)心火上炎型：清心泻热、滋阴解毒法，方用导赤散加减：板蓝根12g，竹叶、连翘、木通各6g，黄芩、黄柏、芦根、知母各6g。

以上三型，刺激症状减轻，局部炎症逐渐消退，荧光素染色阴性后，则可改用养阴清热明目为主，药用密蒙花、菊花、木贼草、女贞、枸杞子各9g，蝉蜕、黄柏各6g。同时外用虎田点眼液（虎杖、小田基黄干品各等量，依法制成）点眼，中药（秦皮、黄柏、菊花、银花、桑叶、板蓝根各9g，红花6g）水煎，蒸汽熏眼，每日2～3次，每次15～20分钟。张氏共治疗83例，结果：治愈81例，有效2例。治愈率为97.72%。治愈者最短为2天，最长为65天，平均治愈天数为13.57天。

3.清毒明目饮

地丁、蒲公英、银花各20g，菊花、赤芍、决明子、车前子各12g，柴胡9g，薄荷、木通、蝉蜕各6g，黄精（或太子参）15g。每日1剂，并用复煎药渣液熏洗眼部（注意切勿烫伤），每日2～3次，每次15～20分钟。浅层型加荆芥、防风、羌活等。深层型酌减地丁、蒲公英、银花用量，加茯苓、泽泻、生薏苡仁等。如合并色素膜炎或前房积脓，眼痛甚剧，加胆龙草、黄芩、焦栀；兼有口干咽燥加知母、花粉；自觉症状缓解，充血减退，可选用黄芪、党参、山药、女贞子、密蒙花等。并配合外用稀释2倍的板蓝根针剂、0.25%氯霉素、0.5%病毒唑或0.1%疱疹净点眼。如合并虹睫炎，再用1%阿托品扩瞳。马氏治疗35例患者，结果：痊愈27例，显效6例，无效2例。

4.黄芪免疫促进剂

药用黄芪30g，党参、白术、茯苓、紫草、蒲公英各15g，薄荷、车前各10g，水煎服。个别病例短期内点用阿托品、吗啉胍及可的

松等眼药水,一律不用其他药。吴氏治疗本病 30 例,结果治愈 26 例,有效 3 例,无效 1 例,总有效率为 96.7%。

5.退翳方

蝉蜕、龙衣、青葙子、木贼草、凤凰衣、密蒙花、潼蒺藜、白蒺藜各 10g。风热加羌活、荆芥、防风、薄荷、蔓荆子;肝风上扰加羚羊粉、钩藤;胃热加石膏、知母、大黄;兼热加金银花、桑叶、菊花;热毒盛加蒲公英、黄连、栀子、板蓝根;肝热加龙胆草、柴胡、车前子;肝肾不足加枸杞子、地黄、桑椹子。水煎服,每周 5 剂,30 剂为 1 疗程。并扩瞳,用抗生素、抗病毒眼药滴眼,用 1 个疗程。姚尚延治疗 100 例单疱病毒性角膜炎患者,结果:显效(症状消失,视力恢复至患病前水平)42 例,有效 47 例,无效 11 例,有效率 89%。

6.王氏系列方

外感风热型用金银花 15g,连翘、羌活、柴胡各 12g,防风、牛蒡子、桔梗、菊花、木贼草、蝉蜕各 10g,薄荷、甘草各 6g。肝火炽盛型用黄芩、栀子、赤芍、野菊花各 12g,蒲公英、生地各 15g,柴胡、桑白皮、泽泻、酒大黄、青葙子、夏枯草各 10g。湿热蕴蒸型用杏仁、陈皮、半夏、苍术、黄芩、竹叶各 10g,薏苡仁、茯苓、厚朴、连翘、桑白皮各 12g,滑石 20g,金银花 15g。随症加减,每日 1 剂水煎服。并用阿昔洛韦及抗生素眼药水滴眼;虹膜睫状体炎酌用皮质类固醇,并用阿托品眼药水(或眼膏)散瞳。王德全治疗单疱病毒性角膜炎获得满意疗效。

7.返魂草滴眼液

由返魂草提取。浓度 1%,pH6.8,每支 8ml(长春中医学院研制)。每次 1~2 滴点眼,每 2 小时 1 次,21 天为 1 疗程。张庆莲等治疗单纯疱疹性角膜炎 53 例 57 只眼,结果痊愈 41 眼,显效 6 眼,有效 6 眼,无效 4 眼,总有效率 92.98%。

8.抗病毒 1 号点眼液

含谷精草、秦皮、紫草、板蓝根、蒲公英、蛇床子等。每日 20ml

作2次行患眼超声雾化。郝小波等用此治疗35例38只眼,并与对照组31例34只眼,均用0.1%无环鸟苷眼液,2小时1次;0.25%氯霉素眼液,每日4次滴眼。用15日,结果:两组分别治愈33、21眼,好转4、8眼,无效1、5眼,治愈率86.84%、61.76%($P<0.05$)。随访0.5~2年,复发4/26、7/15眼。

9.蒋氏治疗方

用荆芥穗、防风、黄芩、羌活、白芷、柴胡、前胡、茺蔚子、桔梗各10g,板蓝根30g,半枝莲15g,川芎、甘草各5g。随症加减,每日1剂水煎服。并用穿琥宁注射液16ml,加5%葡萄糖液250ml,静滴,每日1次。并浅层型用穿琥宁滴眼液滴眼;混合型用穿琥宁液0.3ml球结膜下注射,每2天1次;预防虹膜层粘连用1%阿托品眼液散瞳;并发虹膜睫状体炎用消炎痛25mg口服,每日3次。5日为1疗程。蒋敏治疗复发性单纯疱疹病毒性角膜炎32例36只眼,结果:治愈28例31眼,好转3例4眼,无效1例1只眼,总有效率96.88%。

10.金黄汤

金果榄10g,黄精18g,密蒙花6g,谷精珠8g,急性子、菟丝子各9g,枸杞子13g,炙甘草5g。伴口苦咽干脉弦数加木贼、蝉蜕、钩藤;口渴欲饮、便秘心烦、舌红少苔脉细数加生地、生首乌、知母;兼畏光、流泪、头痛加蔓荆子、银花、白芷;纳差、便溏、舌质淡、脉缓细者加苍术、芡实、法夏;合并虹膜睫状体炎加寒水石、泽泻、生地;病情复发或迁延不愈者酌加肉苁蓉、沙苑子或炙黄芪。每日1剂,水煎2次成300ml,分2次口服;第3煎加杭菊花9g,白蒺藜12g,煎后熏洗患眼,每晚1次。俞庆福等治疗单纯疱疹病毒性角膜炎62例,结果:痊愈48例,显效10例,好转4例。

11.消毒饮

柴胡、夏枯草、钩藤、板蓝根、大青叶、黄芩、薄荷、蝉蜕、赤芍、蒲公英、菊花、甘草。每日1剂煎服。石守礼治疗本病30例33只

眼,全部获愈。

12.消炎明目汤

柴胡、菊花、白芍、蝉蜕、青葙子、木贼草、刺蒺藜、木通、密蒙花、夜明砂、生地黄、知母、玄参、甘草。配用无环鸟苷眼液、羟苄唑眼液、角膜宁眼液点眼;左旋咪唑、潘生丁、雷米封、复合维生素B等口服;地图状角膜炎波及虹膜者,用1%阿托品眼液散瞳。曹宪勇治疗本病40例66只眼,4～20日后,痊愈35例,好转3例,无效2例。均随访8个月～4年,半年后出现轻微症状,再用本方5剂痊愈2例,至今未复发。

13.角膜疱疹灵

金银花、蒲公英、生地、丹参各30g,桔梗、桑白皮、菊花各12g,荆芥、防风、蝉蜕、黄芩、夏枯草各9g。每日1剂水煎服。杜冲治疗123眼,结果:治愈113眼,有效3眼,无效7眼,总有效率为92.1%。

14.养阴清热汤

生地、金银花、生石膏各30g,天花粉、知母、芦根、黄芩、龙胆草、荆芥、防风、枳壳各10g,甘草3g。头目剧痛加菊花、蔓荆子、钩藤、川芎、薄荷;便秘加青黛、芦荟。每日1剂水煎服。张彬等治疗单纯疱疹病毒性角膜炎100例,结果:治愈86例,显效8例,无效6例,总有效率94%。

15.黄花汤

黄芪、金银花、党参各15g,黄芩、菊花、连翘各12g,黄柏、红花、白蒺藜各9g,甘草6g,每日1剂水煎服。黄庆山治疗单纯疱疹病毒性角膜炎80例82只眼,对照组79例80只眼,用病毒唑500mg,加5%葡萄糖盐水500ml,静滴,每日1次。两组均用阿托品眼药水散瞳,1%无环鸟苷眼药水及0.25%氯霉素眼药水滴眼。疗程均为3周。结果:两组分别治愈74(90.2%)、63(78.8%)眼($P<0.05$),好转8、17眼。随访1年,复发5(6.3%)、15

(18.8%)眼($P<0.05$)。

16.防毒灵滴眼液

大青叶、大黄、黄芪、冰片等(广州中医药大学研制),每次1～2滴眼,2小时1次,好转后改每日4次滴眼。王燕等治疗单纯疱疹病毒性角膜炎32例59眼,结果:治愈31眼(52.5%),好转26眼,无效2眼,总有效率96.6%。

17.鱼腥草针、煎剂方

鱼腥草注射液(1mg/ml,山西晋光制药厂生产)1ml结膜下注射;并用2ml,加0.25%氯霉素眼药水,每小时1次滴眼。再用鱼腥草、板蓝根各30g,水煎10～15分钟,取药液,温热敷患眼,每次10分钟,每日3～5次。重症及反应性虹膜炎深层型用1%阿托品眼药水散瞳;并用消炎痛25mg口服,每日3次。王丽梅治疗单纯疱疹病毒性角膜炎26例29只眼,用6～14日,结果:治愈23眼,好转4眼,无效2眼,总有效率93%。

18.银龙汤

银花、龙胆草、车前子、板蓝根各15g,栀子、黄芩、连翘、木通、荆芥、牛蒡子、木贼草、谷精草、柴胡各10g,生甘草3g。每日1剂水煎服。并用氯霉素滴眼液及利福平滴眼液滴眼,重症用1%阿托品滴眼液扩瞳。皮国香用此方治疗单纯疱疹病毒性角膜炎34例36只眼,对照组30例31只眼,用聚肌胞注射液2ml每日1次肌注;酌情用消炎痛口服;并随症选用无环鸟苷、0.1%病毒唑、氯霉素、利福平、阿托品等滴眼液滴眼。用4周,结果:两组分别治愈31、19眼,好转4、8眼,无效1、4眼,总有效率97.22%、87.10%($P>0.05$)。平均治愈时间及主症积分治疗后两组比较均有显著性差异($P<0.01$)。

19.加味银翘散

金银花、板蓝根各10g,连翘、桔梗、竹叶各6g,薄荷、木通、甘草各3g,芦根12g,牛蒡子10g。面赤苔黄、便干口臭者去桔梗、薄

荷、牛蒡子，加生石膏15g，知母、地黄各6g。每日1剂，分3次口服，高津福等治疗112例小儿单纯疱疹性口炎，总有效率94.6%。

20.疱疹净冲剂

紫草、水蜈蚣、赤芍各10g，薄荷3g，蒲公英15g，每次半包冲服，每日4次。却重仪治疗儿童口腔单纯疱疹病毒感染136例，全部有效，其中115例3天痊愈，其余6天痊愈。

21.李氏方

玄参、板蓝根、蝉蜕各2～4g，桔梗、牛蒡子、丹皮、生枳壳各15g，射干、茯苓、甘草各12g，灯草、薄荷各10g，煎服；用青黛30g，人中白120g，枯矾6g，冰片4.5g，牛黄0.3g，轻粉1.5g，漳丹0.3g，共研细末，每次用3g撒于溃疡面上。李氏治疗单纯疱疹性口炎，治愈率在90%以上，一般轻者服药2～3剂，重者5～6剂即可痊愈。

第十一节　传染性单核细胞增多症

传染性单核细胞增多症(infectious mononucleosis)是由EB病毒(Epstein－Barrvirus)引起的淋巴细胞增生性传染病，主要侵犯儿童和青少年。血清流行病学调查、病毒学研究以及人体感染实验等，均已证明EB病毒是本病的病原体。EB病毒属疱疹病毒属，是一种嗜淋巴的DNA病毒，主要侵犯B淋巴细胞(B淋巴细胞表面有C3d受体与EB病毒受体相同)。本病在世界各地均有发生，并不时出现一定规模的流行，有的地方发病率甚高。隐性感染者和病人是本病的传染源。病毒大量存在于其唾液腺及唾液体结合中，可持续或间断排毒达数周、数月甚至数年之久。口—口传播是主要传播途径，接吻是青年人感染本病的主要渠道。输血传播偶尔有之。本病病后可获得较稳固的免疫力，再次患病者极少见，但有的人在原发感染后可转人潜伏性感染或带病毒状态。本病感染对象多为35岁以下的青少年，隐性感染者常高出显性感染者2～4倍。通常男女之比为3:2，20岁以上则女性多于男性。临床上以发热、咽喉痛、淋巴结肿大、肝脾肿大、血中出现大量淋巴细胞，并出现异型淋巴细胞为其特征。许多医家用中医药治疗本病取得了较好效果，现介绍如下。

1.赵氏系列方

(1)实热型:药用柴胡、黄芩、板蓝根、丹皮、赤芍各 9g,白花蛇舌草 30g,银花 12g,白茅根 60g。

(2)阴虚型:药用生地、蒲公英各 15g,玄参、黄芩、银花、连翘、青蒿、白薇、黄芪各 9g,生甘草 3g。

(3)毒热紫癜型:药用生地 15g,知母、黄芩、赤芍、银花、侧柏叶、黄芪各 9g,白花蛇舌草、白茅根各 30g。

(4)湿热蕴积型:药用银花、竹叶、黄芩、夏枯草、泽泻、猪苓、茯苓各 9g,车前草、车前子、甘露消毒丹各 15g。

(5)血虚型:药用黄芪、党参、白术、白芍、当归、山楂、麦芽、生熟地、谷芽各 9g,陈皮、炙甘草各 3g。

钱氏用上方治疗小儿传染性单核细胞增多症 23 例,因个别婴儿服药困难或呕吐重者给予小剂量强的松;扁桃体炎较重或有肺炎者加用青霉素。结果:痊愈 17 例,好转 6 例。

2.活血化瘀系列方

(1)毒热内蕴、气滞血瘀者:解毒通瘀汤;黄芪 12g,青黛、紫草、丹皮、黄芩各 9g,莪术、当归各 10g,桃仁 6g。

(2)肝脾肿大、气滞血瘀者:得生汤;当归、芍药各 9g,益母草、川芎各 10g,木香 3g。

以上两方均每日 1 剂,疗程 10~15 天。卢氏用上方治疗传染性单核细胞增多症 27 例,结果:疗效满意。并且另设西药对照组,退热平均天数,肺部啰音消失平均天数及住院平均天数,均明显优于西药组,肝、脾、淋巴结肿大平均消退时间两组无显著性差异。

3.张氏系列方

(1)气营两燔型用白虎汤合清营汤加减:生石膏 30g,板蓝根、银花、连翘、知母、黄芩、生地、麦冬、夏枯草、蒲公英各 9g,大黄 6g。

(2)阴虚邪恋型用青蒿鳖甲汤加味:青蒿、鳖甲、知母、生地、夏枯草、麦冬、石斛、赤芍、牛蒡子、元参各 9g,乳香、没药各 6g。

(3)痰瘀互结型用消结化瘀汤:红花、赤芍、丹参、夏枯草、煅牡蛎、鳖甲、蒲公英、皂角刺各 9g,乳香、没药各 6g,三七 3g。每日 1 剂水煎服,10 日为 1 疗程,用 2 个疗程。张薇辨证治疗小儿传染性单核细胞增多症 36 例,结果:治愈 28 例,好转 8 例。随访 21 例,复发 2 例。

4.李氏系列方

(1)气血两燔型,偏气分用桑叶、菊花、金银花、连翘、石膏、牛蒡子、蒲公英、黄芩、丹皮、元参、黑荆芥、知母。

(2)偏血分用元参、水牛角、羚羊角、石膏、生地、丹皮、赤芍、蒲公英、青黛、栀子、贯众、金银花、连翘。

(3)阴虚邪恋型用青蒿鳖甲汤加味:青蒿、鳖甲、知母、生地、西洋参、石斛、麦冬、白薇、元参、三七。

(4)痰瘀互结型用煅牡蛎、桃仁、红花、赤芍、鳖甲、三七、丹参。剂量视年龄而定,每日 1 剂水煎分 2~3 次服;10 日为 1 疗程。用 2 个疗程。李蔷华治疗本病患者 36 例,结果:显效 35 例,无效 1 例,总有效率 97.1%。

5.传单合剂

本方含板蓝根、连翘、丹皮、赤芍、浙贝各 12g,柴胡、黄芩、夏枯草各 9g,僵蚕 7g,蒲公英 15g,穿山甲、黄芪各 6g,甘草 4g。剂量根据年龄、体重酌减,随症加减,每日 1 剂水煎服。15 日为 1 疗程。用 2~3 个疗程。张黎云等治疗小儿传染性单核细胞增多症 48 例,结果:治愈 43 例,好转 5 例。

6.韩氏系列方

(1)早期病在卫分气分,治以清气透卫、解毒泻热,方用余氏清心凉隔散化裁。

(2)中期气营两燔、毒热炽盛,治以清热解毒、活血化瘀,方用凉营清气汤(《丁甘仁医案·喉痧证治概要》)加减。

(3)晚期为恢复期,余热不清、肺胃阴伤,治以滋阴扶正,方用

沙参麦门冬汤或益胃汤加减。韩贵清等治疗58例患者，经过12～49天的治疗，总有效率达96.3%。体温恢复正常时间平均5.4天，各种临床症状、体征及化验指标改善明显。

7.陈氏治疗方

疾病初起用银花、连翘、薄荷、葛根、生石膏、板蓝根、淡竹叶、鲜芦根；邪气由卫分转入气营用青黛、紫草、寒水石、乳香、地骨皮、丹参、丹皮、生地。肝、脾、淋巴结肿大加夏枯草、昆布、赤芍等；咽喉红肿明显加牛蒡子、射干；夹湿症者加薏苡仁、佩兰、藿香、滑石。陈丹等治疗小儿患者27例，结果：经过4～24天的治疗，均获痊愈或基本痊愈。

8.连骨散

用黄连、地骨皮、青蒿、栀子、丹皮、槟榔、枳实、稻芽、川朴。发热重、咽痛轻加金银花；发热轻咽痛重加连翘、牛蒡子、山豆根；斑疹隐露加荆芥；咽痛喉梗加射干；咽部脓痈不愈加马勃；声哑咽干加元参、蝉蜕、花粉；舌红苔少加生地；咳不爽喉中痰鸣加桔梗、浙贝；咳吐黄痰加鱼腥草、黄芩；痰粘黄、便秘加瓜蒌、鲜竹沥；纳呆腹胀、苔白厚加焦三仙、鸡内金；舌红苔白腻加佩兰、藿香、半夏、滑石、甘草；腹胀痛加木香、白芍。每日1剂水煎服。焦平等治疗13例患者，结果：治愈12例，显效1例。

9.热毒净

含黄芪12g，青黛、紫草、丹皮、黄芩各9g，莪术、当归各10g，桃仁6g。每日1剂水煎服，7～10天为1疗程。刘力戈等治疗46例本病患者，结果入院后2～12天日体温均降至正常，其他临床异常征象及实验室检查均随体温恢复而减轻或消失。

10.安氏系列方

风温闭肺型：发热而咳轻者用银翘散加减；热重而喘咳，气促鼻煽者用麻杏石甘汤合泻白散加减.热毒炽盛型用银翘白虎汤加减。痰热阻络型用普济消毒饮合消瘰丸加减。瘟毒发黄型用茵陈

蒿汤加减。水热郁结型用五味消毒饮合四苓散加减。安效先等用本法治疗 87 例小儿患者,结果痊愈 70 例,好转 12 例,无效 4 例,自动离院 1 例,总有效率为 95.34%。

11.双黄连注射液

本品含银花、黄芩、连翘等。每次每 kg 体重用 60mg 加 10%葡萄糖液,配成 0.6%~1.2%溶液。喻树珍等治疗儿童传染性单核细胞增多症 24 例;对照组 25 例,用病毒唑加 10%葡萄糖液,静滴,每日 1 次;并对症支持治疗。用5~10 日,结果:治疗、退热、淋巴结消肿及咽部症状消失时间本组均短于对照组($P<0.01\sim0.05$)。

12.实热阴虚方

功能清热解毒化瘀,益气养阴祛邪。主治传染性单核细胞增多症。

(1)柴胡、黄芩、板蓝根、丹皮、赤芍各 9g,银花 12g,白花蛇舌草 30g,白茅根 60g。用于实热。

(2)生地、蒲公英各 15g,玄参、黄芩、白薇、银花、连翘、青蒿、黄芪各 9g,生甘草 3g。以上均水煎,每日服 1 剂,分 3~4 次服。此为学龄儿童剂量。上海赵氏治疗 23 例重型住院患儿,痊愈 17 例,好转 6 例,服药后平均 3.6 天退热。

13.清解养阴方

功能清热解毒养阴。主治传染性单核细胞增多症。板蓝根、蒲公英、紫花地丁各 15g,地骨皮、沙参、生地、元参各 9g,生甘草 3g。水煎,每日服 1 剂,分 3~4 次服用。发热为主者,加荆芥、知母各 6g,白薇 9g;淋巴结肿大者,加夏枯草、瓦楞子各 9g,生牡蛎(先煎)30g;兼肝脾肿大者,加鳖甲、郁金、竹茹、厚朴、枳实、代赭石、金石斛等;兼咽峡炎者,加牛蒡子、山豆根,生百合、锦灯笼;心悸失眠加枣仁(炒)、夜交藤、合欢皮、五味子;头痛加蔓荆子、菊花等,白细胞增高重用甘草;白细胞减低加太子参、黄芪、生山药;贫

血加鸡血藤、黄芪、当归、阿胶；皮疹加苍耳子、白鲜皮、蝉蜕；鼻衄加藕节、白茅根；多汗加生石膏、知母、煅牡蛎；黄疸加茵陈、滑石、栀子、黄芩、川楝子。河北韩氏治疗 371 例，治愈率达 95.6%。

14. 银翘青黛散

功能清热解毒。主治小儿传染性单核细胞增多症。

(1)银花、鲜芦根各 12g，连翘、淡竹叶各 9g，薄荷 6g，葛根、板蓝根各 15g，生石膏(先煎)30g。

(2)青黛 2g，紫草 12g，乳香、寒水石各 1.5g，丹皮、丹参、生地、地骨皮各 9g。以上水煎，每日服 1 剂，分 3～4 次服。肝脾淋巴结肿大明显加夏枯草、昆布、赤芍等活血软坚之品；咽喉红肿明显者加牛蒡子、射干清热利咽；夹湿者症见发热时间长，舌苔黄或白腻可加薏苡仁、佩兰、藿香、滑石清热祛湿。北京陈氏治疗 27 例住院患儿，均痊愈或基本痊愈，疗程最短 4 天，最长 24 天，平均 13.5 天；退热天数最短 2 天，最长 14 天，平均 5.4 天。

15. 广西虚实方

功能清热解毒、滋阴潜阳。主治传染性单核细胞增多症。

(1)黄芩、僵蚕、板蓝根各 9g，柴胡 12g，石膏(先煎)30g。水煎服。适用于实热证。

(2)青蒿、沙参、麦冬、银柴胡、地骨皮各 9g，鳖甲 12g，胡黄连 3g。水煎服。适用于阴虚证。以上为学龄儿童剂量，其余年龄组酌情增减。高热无汗加薄荷；口干加葛根、花粉；呕吐加半夏、竹茹；咳嗽加桔梗、杏仁；胃纳不佳加淮山药、鸡内金；对高热渐退，出现夜热早凉者，重用银柴胡、鳖甲。广西中医学院第三附属医院儿科分型治疗 54 例，痊愈 38 例，无效 3 例。

16. 化痰散结方

功能清热化痰、通络散结。主治传染性单核细胞增多症。黄芩、银花、连翘各 10g，板蓝根、蒲公英各 15g，夏枯草、白僵蚕、玄参、海藻、昆布各 9g，川贝、山慈姑各 6g，水煎，每日服 1 剂，分 3 次

服用。此为学龄儿童剂量。往来寒热者加柴胡 9g;肝旺者加白芍、忍冬藤各 9g,生甘草 6g。北京陆氏治疗 1 例 5 岁传染性单核细胞增多症(腺肿型)患儿,发热 2 周,颈淋巴结大如蚕豆,两侧颌下淋巴结大如核桃,于本方加减内服,7 剂热退、淋巴结逐渐缩小,继服 2 周而愈。

17.清热解毒汤

大青叶、板蓝根各 15g,金银花 9g,黄芩 12g,甘草 6g。水煎服,每日一剂。李玉林 1973 年在中秋节前后,山东临朐县某公社发生传染性单核细胞增多症流行,高峰之时每日有 40 余人患病,多为青壮年。给"清热解毒汤"服用,一般见效迅速,多在服 2～4 剂后病愈。但由于流行快,治的虽快,来的也多。后改用预防投药,即按方中药量的比例,煮大锅汤,送至各户,预防服药的当天,患病者已降至 9 例,第二天仅为 2 例,第三天即无新的病例发生,迅速控制了此病流行。实践证明,"清热解毒汤"对于传染性单核细胞增多症的治疗和预防均有显著效果。

第十二节 病毒性肝炎

病毒性肝炎(viral hepatitis)是由肝炎病毒所致的全身性传染病,主要累及肝脏。下面主要介绍中医药治疗甲、乙、丙、丁、戊型肝炎的一些进展情况。

甲型病毒性肝炎

甲型病毒性肝炎(viral hepatitis type A)是甲型肝炎病毒(hepatitis A virus,HAV)引起的一种肝炎,过去称流行性黄疸及传染性肝炎。甲型肝炎传染源是病人和亚临床感染病人。我国甲型肝炎以学龄前儿童发病率最高,青年次之。秋冬季发病率较高。临床表现潜伏期 15~45 日,平均 30 日。临床分为急性黄疸型、急性无黄疸型和亚临床型。临床分型和分期如下。

一、急性黄疸型

(一)黄疸前期:起病急,多有畏寒发热、乏力、食欲不振、厌油、上腹部不适和腹痛腹泻(儿童多见)。尿色逐渐加深,尿胆红素和尿胆原阳性。本期一般持续数日至 2 周,平均 1 周。

(二)黄疸期:热渐退,自觉症状好转,黄疸出现,如尿色继续加深,皮肤、巩膜出现黄染,大便颜色变浅或有短暂灰白色便。肝脏

肿大，有压痛及叩击痛，少数病例脾脏肿大。本期持续1～2周，少数可延续至4周。

（三）恢复期：黄疸渐退，症状消失，肝脾回缩，肝功能复常。本期一般持续1～2周，少数病仅可延续1月以上。

二、急性无黄疸型：临床表现与黄疸型相似但较轻，50%～90%病例无临床症状（亚临床型），而血清学检查时可见抗-HAV IgM阳性，ALT（谷丙转氨酶）升高。

三、淤胆型：较少见。起病类似急性黄疸型，自觉症状常较轻，常有明显肝肿大，皮肤痒。血胆红素明显升高，以直接胆红素为主，表现为梗阻性黄疸。碱性磷酸酶、γ-转肽酶、胆固醇均明显升高，ALT中度升高。梗阻性黄疸持续3周以上，恢复缓慢，少数病例可达3个月以上。

四、急性重型（暴发型）：本病极少数可发展为急性重型肝炎。急性黄疸型肝炎，起病后10天内迅速出现精神、神经症状，肝浊音区缩小，黄疸进行性加深，凝血酶原时间延长，死亡率较高。中医中药治疗本病有较好疗效，现介绍如下。

1.甲肝方

茵陈、青蒿、虎杖根各15g，龙胆草3g，黄芩、半夏各9g，金钱草30g，丹皮、茯苓各12g，炙甘草6g。煎汤内服，每日1剂。何立人等治疗甲型肝炎75例，其中64例谷丙转氨酶恢复正常，明显下降但未降至正常值以下而出院者10例，转院1例。退黄总有效率为92%。

2.疏利清肝汤

藿香（后下）、薄荷（后下）、五味子各6g，车前子（包煎）、龙葵、马鞭草各30g，生大黄3g（后下），飞滑石（包煎）、生薏苡仁各15g，茯苓、白芍、枸杞子各12g。每日煎1剂，分2次服。王利琳等用此方治疗急性甲型肝炎60例，配以西药对症处理，结果痊愈40例，显效14例，有效6例，疗程最短20天，最长90天。

3.疏肝三通方

柴胡、枳壳、佛手片、生大黄、白术、陈皮、焦曲各 10g，黄芩、女贞子、车前草、板蓝根各 30g，茵陈 15g，焦山栀 9g，甘草 6g。水煎服，每日 2～3 次，每次 100～150ml，空腹温服。要求病人服药后，每日大便 2～3 次。如达不到此要求者，另给大黄泡水服。即景祥用本方治疗甲型肝炎 112 例，1 个月后临床症状均明显减轻，SGPT 平均降低 615.85U，胆红素平均降低 0.82mg%，治愈率为 27.68%，好转率为 69.64%，临床治愈率达 97.32%，加重占2.68%。

4.黄金汤

金钱草 60g，大黄 8g，焦三仙各 12g。李炳照等用此方治疗小儿甲型肝炎 200 例，并设三个对照组进行疗效对照，对照 1 组用加味茵陈蒿汤：茵陈 20g，栀子、大黄、黄芩各 6g，大青叶、板蓝根各 15g，枳壳 5g。均水煎 100ml，2～6 个月、7 个月～3 岁、4 岁～7 岁、>7 岁分别 30、40～50、60～80、100ml 口服，每日 2 次。并用联苯双脂（最大量<20mg），肝泰乐、维生素 C 各 0.1g，维生素 B_1 10mg，每日 3 次口服。对照 2、3 组分别单用本方、西药。酌情补充电解质及生理液。均 1 周为 1 疗程。结果：四组分别显效（1 个疗程后治愈或接近治愈，黄疸指数及谷丙转氨酶等下降>80%）102、22、16、10 例，有效 96、70、68、56 例，无效 2、8、16、34 例，总有效率 99%、92%、84%、66%。

5.甲肝合剂

含茵陈、栀子、大黄、丹参、山楂、白术、陈皮（深圳市中医院研制）100ml 分 2 次口服。彭立生等以本方治疗甲型肝炎 84 例，与对照组 42 例，均用肝安 250ml，静滴，日 1 次。6 周为 1 疗程。结果：均临床治愈。临床治愈、ALT 及 TBL，复常的时间本组均优于对照组（$P<0.01$）。

6.青黄散

含青皮4g,大黄6g(酒浸12小时);湿重于热者各5g;研末。每次服3g,每日3次,10日为1疗程。治疗急性甲型病毒性肝炎67例,结果:痊愈41例,显效16例,有效7例,无效3例,总有效率95.2%。

7.消黄合剂

茵陈50g,黄柏、龙胆草、泽泻、车前子(包)、茯苓、陈皮各10g,石见穿、板蓝根各30g,六曲20g。殷国健等用本方治疗急性黄疸型甲肝86例,急无黄甲肝256例及上述退黄后转氨酶仍高者用降酶合剂:夏枯草、田基黄、垂盆草、虎杖、蒲公英、茵陈各30g,赤芍15g,郁金10g。均每日1剂水煎服,儿童用量酌减。对照组174例(急黄甲肝78例,急无黄甲肝96例),用强力宁40～100ml,每日静滴;肝炎灵2～4ml肌肉注射。两组均用维生素C和维生素B族口服,必要时用支持疗法。结果:两组治愈急黄及急无黄甲肝的平均时间分别为37.2、49.8日,25.1、36.6日。本组均优于对照组(P均<0.01)。

8.芍药大黄汤

本方由《伤寒论》之芍药甘草汤加茵陈、黄芩、泽泻、大黄组成。本组244例急性甲型肝炎患者口服本方,对照组186例口服齐墩果酸片、肌肉注射维丙胺。结果:本组与对照组分别降低血清胆红素显效率为79.5%、47.84%,降为正常天数为(21.15±18.9)天、(36.5±11.6)天;降转氨酶显效率为50.4%、38.19%,降至正常的天数为(22.38±4.26)天、35.05～6.18天。两组比较均有显著差异$P<0.01$和0.05。本方对腹痛有明显缓解作用。

9.小儿甲肝方

柴胡、赤芍、虎杖、猪苓、泽泻各10g,生大黄、本通、栀子各6g,滑石15g,茵陈、板蓝根各12g。腹胀加四逆散;腹痛加芍甘汤;呕吐加黄连、半夏、竹茹;食欲减退加炒三仙;治疗后症状消失,肝功

能未能恢复正常,易逍遥散加泽兰、五味子。隔日 1 剂,水煎分 3 次服,至肝功能正常后再服 2 剂停药。陈德俊治疗小儿急性甲型肝炎 324 例,结果痊愈 306 例,显效 18 例。

10.凉肝汤

含金扁柏 50g,满天星 30g,板蓝根 15g,木通、黄柏、白术各 10g,车前子、鸡内金、柴胡各 6g,腹胀加枳实、厚朴;胁肋疼痛加川楝子、郁金;头晕目眩加菊花。每日 1 剂水煎服。林文宗用本方治疗急性甲型肝炎 80 例,结果痊愈 69 例,好转 7 例,无效 4 例,总有效率 95%。

乙型病毒性肝炎

乙型病毒性肝炎(viral hepatitis type B)系由乙型肝炎病毒(hepatitis B virus,HBV)感染所引起。简称乙型肝炎。传染源是患者、无症状带毒者或亚临床感染者;急性患者在潜伏后期及发病初期传染性最强,慢性患者亦有传染性。经血(包括输血与血制品、注射、针刺等)、密切生活接触及围产期传播为重要的传播方式。人群普遍易感。纳差、恶心、厌油、腹胀等消化道症状以及肝区肿痛、肝功能异常为主要临床表现。部分病例有发热及黄疸,少数病程迁延发展为慢性、肝硬变或肝癌;重者进展为重型肝炎;另一些感染者则成为无症状带毒者。无并发症的急性肝炎预后良好;病程迁延或反复复发者可发展为慢性活动性肝炎、肝硬变或肝功能衰竭,预后不良。重型肝炎并发出血、昏迷、肝性脑病、肝肾综合征、感染及中毒性休克者,预后严重。中医药治疗乙型肝炎近年来取得了重大突破,故介绍如下。

1.益气养阴解毒汤

黄芪 15～20g,党参、枸杞子、北沙参、虎杖各 12g,当归 10～12g,白芍、生地、麦冬各 10g,茵陈 20g,蒲公英、生麦芽各 30g。口

干苦加丹皮、栀子；面目发黄，小便短赤重用茵陈，加车前子、碧玉散(包)；胁刺痛加莪术、凌霄花；脾大加牡蛎、鳖甲。每日1剂水煎分4次服。秦广凤用本方治疗慢性乙型病毒性肝炎64例，临床痊愈39例，好转16例，无效9例，总有效率85.9%。肝功能复常42例；HBSAg阴转31例。

2.乙肝3号浸膏颗粒剂

广东长茎叶下珠40g，黄芪、白术、桃仁、茯苓、丹参、首乌、生地、蒲公英各15g，五味子、血余炭各10g(深圳市中医院研制)。每次服10g，每日3次。并用干扰素(美国先灵保雅公司生产)300万U皮下注射，每周3次，用6个月。周大桥等治疗慢性乙型肝炎60例，结果：主症及干扰素副反应控制8例，显效26例，有效20例，无效6例。

3.芪黄冲剂

本品黄芪、制大黄、苦参、炙鳖甲、枸杞子、鸡骨草等(每袋12g。上海中医药大学研制)。每次服1袋，每日2次。王育群等治疗慢性乙型肝炎30例，用药3个月。结果临床基本治愈9例，显效11例，有效8例，无效2例，总有效率93.33%。动物实验结果表明，本品能提高鸭肝病毒DHBV－DNA阴转率，改善鸭肝组织病变。

4.乙肝解毒丸

本品含虎杖、茵陈、连翘、白花蛇舌草各20g，栀子、郁金、蜂房、紫草各10g，蒲公英、板蓝根、生薏苡仁、丹参、黄芪各15g，龙胆草2g，甘草3g。制成蜜丸，每丸含生药6g，每次服1丸，每日2～3次。朱传伟等用此方治疗慢性乙型肝炎430例，2个月为1疗程，停用其他药，用3个疗程。结果近期治愈267例，显效70例，好转54例，无效39例。

5.藏药9味红花丸

含藏茵陈、藏红花、诃子等(甘南川藏医药研究所研制)。每次

服1丸，每日2次。丹增坚措用此治疗病毒性乙型肝炎200例，结果治愈78例，好转110例，无效12例，总有效率94%。

6.强力乙肝解毒汤

板蓝根、半枝莲、土茯苓、平地木、五味子、柴胡、淫羊藿、鸡骨草、太子参、水牛角粉、熊胆粉、丹参、甘草等。每日1剂水煎服，1个月为1疗程。石海澄等用本方治疗慢性乙型肝炎195例，服药3个疗程。结果治愈74例，显效67例，好转33例，无效21例。

7.益肝汤

黄芪、麦芽、白花蛇舌草各30g，党参、白芍、茯苓、郁金、丹参各15g，穿山甲、柴胡各10g，淫羊藿、女贞子各12g。肝郁脾虚型加白芍、佛手；脾肾气虚型加山药、砂仁；湿热未尽型加蒲公英、虎杖、薏苡仁；肝肾阴虚型去黄芪、党参、白术、茯苓等，加山萸肉、生地、鳖甲、沙参、麦冬。每日1剂水煎服，3个月为1疗程，用1～2个疗程。刘俐用本方治疗慢性迁延性乙型肝炎168例，结果治愈73例，有效87例，无效8例，总有效率95.2%。

8.益肾解毒汤

黄芪、党参、淫羊藿、板蓝根各30g，白术、草河车、巴戟天、肉苁蓉、虎杖各15g。急性黄疸型加茵陈、夏枯草；慢性迁延型加女贞子、丹参；活动型加鳖甲、白花蛇舌草。每日1剂水煎分3次服，儿童剂量酌减，2个月为1疗程。曾毅等治疗乙型肝炎69例，结果显效(症状消失，B超示肝脾复常，肝功能与表面抗原复常)46例，有效19例，无效4例，总有效率94.20%。

9.养阴活血解毒汤

本方含叶下珠60g，女贞子、虎杖、六月雪、猫人参、丹参、晚蚕沙(包)、生薏苡仁各30g，旱莲草、红枣各20g，五味子、枸杞子、赤芍、生地、石榴皮各15g。每日1剂水煎服。钱海清等用此方治疗慢性乙型肝炎107例，对照组(70例)用齐墩果酸片40mg口服，每日3次。均4个月为1疗程。用1个疗程，结果两组分别基本

治愈 6、0 例，有效 85、38 例，无效 16、32 例，总有效率 85%、54.3%($P<0.5$)。表面抗原、e 抗原转阴分别 6、0 例($P<0.05$)，28、2 例($P<0.5$)。

10.柴桂菟仙汤

柴胡、桂枝、吴茱萸各 12g，菟丝子、黄芪各 30g，仙茅、淫羊藿、枸杞子各 15g，干姜、全蝎、甘草各 10g，白术、茯苓、虎杖、贯众各 20g。随症加减，每日 1 剂水煎分 3 次服；3 个月为 1 疗程，用 2～6 个疗程。陈建蓉治疗肝肾阴虚型乙型肝炎及 HBV 携带者 80 例，结果临床治愈 15 例，显效 37 例，有效 19 例，无效 8 例，总有效率 90%。

11.疏肝理脾活血汤

柴胡 12g，白术、丹参、郁金、白芍各 15g，茯苓 20g，三七 6g，虎杖、薏苡仁、白花蛇舌草各 30g。瘀重加炮穿山甲、三棱、莪术、桃仁；湿热中阻去白术、白芍，加茵陈、蒲公英、夏枯草；脾虚甚加黄芪、党参；肝肾阴虚去白术、薏苡仁、茯苓、三七，加鳖甲、生地、当归、沙参、女贞子、枸杞子、黄精。每日 1 剂水煎服。曾玲等用本方治疗慢性乙型肝炎 138 例，结果基本治愈 68 例，好转 60 例，无效 10 例，总有效率 62.75%。

12.六芍白虎汤

六月雪、白花蛇舌草各 30g，赤芍、虎杖、败酱草、蒲公英各 15g。脾胃虚弱加黄芪、白术；黄疸加茵陈。每日 1 剂水煎服；2 个月为 1 疗程。胡晓峰治疗慢性乙型肝炎 120 例，结果临床治愈 45 例，好转 67 例，无效 8 例，总有效率 93.3%。

13.乙肝片

本品含当归、丹参、枸杞子、乳香、没药、云苓、茵陈、金钱草、白花蛇舌草、白芍、佛手等(每片含生药 0.4g 鄂州市第三医院研制)。每次 8 片(儿童 6 片)，每日 4 次口服。程时德用本方治疗乙型肝炎 63 例，对照组 51 例，用肝必复 2 片(每片含生药 0.35g)每日 3

次口服。90 日为 1 疗程。用 2 个疗程。结果:两组分别显效 42、27 例,好转 17、18 例,无效 4、6 例,总有效率 93.65%、88.24%。HBsAg、HBeAg、HBV－DNA 阴转率本组均高于对照组($P<0.05$) ALT、TB 分别复常 52/56、35/40 例,29/32、20/22 例。

14.益肝抗纤方

本方含黄芪、赤芍、丹参各 20g 当归、丹皮、泽兰、丹皮、泽泻、茜草、白术、青木香、白英各 10g,大腹皮 15g,白花蛇舌草 30g。热盛去黄芪;湿重加苍术、茯苓;水肿加王不留行、防己;脾虚加党参。每日 1 剂水煎服。董筠等用此方治疗慢性乙型肝炎 50 例,并以复方益肝灵(含五仁醇、水飞蓟。白求恩医科大学研制,4 粒每日 3 次口服)50 例进行对照。均 4 个月为 1 疗程。结果:两组分别显效 31、20 例($P<0.05$),好转 7、20 例,无效 12、10 例,总有效率 76%,80%。HBeAg、HBV-NA、γ-谷氨酸转肽酶、白蛋白、球蛋白、γ-球蛋白构成比、亚型前胶原、透明质酸、层粘连蛋白治疗后本组均优于对照组($P<0.001\sim0.05$)。动物实验结果表明,本品能促进多项肝功能好转,提高免疫功能。

15.五黄利肝汤

用黄芪、党参各 25～50g,片姜黄、黄芩、丹参、首乌、夏枯草、白花蛇舌草、郁金各 15～20g,猪苓、茯苓各 20～25g,黄精 20～30g,大黄 5～10g 等。肝郁、血瘀重用郁金、党参,加元胡;脾虚重用茯苓、猪苓、党参,加白术;肝郁脾虚重用茯苓、党参、黄精、郁金;肝肾阴虚重用首乌,加丹皮、鳖甲;肝胆湿热重用大黄、黄芩、茯苓、猪苓。张吉霞用本方治疗乙型肝炎 84 例,每日 1 剂水煎服。对照组 80 例,用胸腺素注射液 10mg 每日 1 次肌肉注射;并用乙肝灵口服。均用 25 日,间隔 5 日,3 个月为 1 疗程。结果:两组分别显效(HBsAg、HBeAg、前蛋白－S2 均转阴,白蛋白、γ-球蛋白复常)44、19 例,有效 5、12 例,总有效率 59.33%、38.75%($P<0.005$)。随访 65、62 例,总有效率 46.15%、36.73%($P<0.005$)。白蛋白、

γ-球蛋白本组治疗前后及 HBeAg、HBsAg、Pre-S2 转阴、ALT 治疗后组间比较均有显著性差异 $P<0.001\sim0.05$。

16.保肝清毒汤

用柴胡、女贞子、白芍各 15g，赤芍、虎杖、丹参、白花蛇舌草各 20g，茯苓、黄芪各 30g，鳖甲 25g(先煎)，五味子 10g，甘草 3g。每日 1 剂水煎服。刘康生以本方治疗慢性乙型肝炎及 HBV 携带者 56 例，对照组 51 例，用鸡骨草冲剂(含鸡骨草、茵陈、地耳草、桃金娘根、鸭脚艾、鹰不泊。中山沙溪制药厂生产)1 小袋每日 2 次冲服。均用肌苷、维生素 C、复合维生素 B 片；谷丙转氨酶高用联苯双酯滴丸，均口服，3 个月为 1 疗程。结果：症状(神疲乏力、纳呆、腹胀、胁肋隐痛)改善本组均优于对照组($P<0.01$ 或 0.05)；肝功能(AST、r-GT、A、G、ALT)指标本组治疗前后及前 4 项治疗后组间比较均有显著性差异 $P<0.01$ 或 0.05。

17.黄白归虎汤

黄芪、白花蛇舌草、意苡仁各 30g，当归、虎杖、丹参各 20g，猪苓 15g，柴胡 10g。湿热甚加金钱草、黄芩；便秘加大黄；肝区痛甚加川芎、元胡；腹水加马鞭草、泽泻、地龙、车前子；便溏加党参、白术、葛根；腹胀甚加枳壳、厚朴、鸡内金。每日 1 剂水煎服；1 个月为 1 疗程。用 1～5 个疗程。孙平用本方治疗慢性乙型肝炎 80 例，结果基本痊愈 7 例，显效 47 例，有效 21 例，无效 5 例，总有效率 93.75 %。

18.免疫平衡散

冬虫夏草 15g，灵芝、蚂蚁、淫羊藿、白花蛇舌草各 200g，黄芪 150g，丹参 100g，猪苓 50g。肝胆湿热证加虎杖、土茯苓、板蓝根、山豆根；肝郁脾虚证加柴胡、白芍、白术、太子参；肝肾阴虚证加女贞子、枸杞子、黄精；脾肾阳虚证加附子、干姜；瘀血阻络证加鳖甲、水红花子、赤芍。均研极细末，过筛；10～15g 每日 3 次口服；每剂用约 30 日为 1 疗程。李锦成治疗慢性乙型肝炎 56 例，结果治愈

17 例，显效 18 例，有效 12 例，无效 9 例，总有效率 83.9%。HBsAg、HBeAg、抗-HBc 转阴分别 22、27、14 例，抗-HBs、抗-HBe 转阳分别 15、17 例。

19. 加减小建中汤

桂枝、生姜各 3g，白芍、猪苓、麦芽、沙参、乌梅各 15g，炙甘草、炮干姜、五味子各 9g，茵陈、白花蛇舌草、饴糖(烊)各 30g，白豆蔻 6g，大枣 5 枚，丹参 20g，黄芪 30g。每日 1 剂水煎服，30 日为 1 疗程。刘红书等治疗慢性乙型肝炎合并胃粘膜病变 46 例，结果显效(胃镜示胃粘膜炎症基本消失，溃疡面愈合，相关症状体征消失，肝功能及乙肝 5 项指标改善)18 例，有效 24 例，无效 4 例。

20. 化瘀软肝煎

本方含泽兰、水红花子、马鞭草、赤芍、白芍、丹参、茵陈、败酱草、板蓝根、猪苓、白术各 15g，丹皮、砂仁各 9g，三七粉(冲)、生甘草各 3g，大枣 5 枚。每日 1 剂水煎服，用 6 日，间隔 1 日，用 3 个月。夏天戚等治疗慢性活动性乙型肝炎 40 例，结果显效 19 例，有效 12 例，无效 9 例，总有效率 77.5%。肝功能(ALT、AST、GGT、TB、G)、血液流变学 4 项、外周血细胞参数、免疫功能各项指标本组治疗前后比较均有显著性差异 $P<0.01$ 或 0.05。动物实验表明，本方有降酶、降低血清透明质酸酶、层连蛋白含量及调节血浆血栓素 B2、前列腺素 F1a 及二者比值的作用。

21. 活血解毒汤

柴胡、生黄芪、云苓、贯众各 15g，黄芩、郁金、土茯苓各 10g，白花蛇舌草、丹参各 30g，桃仁、川大黄、淫羊藿各 6g，地鳖虫 9g。肝掌、蜘蛛痔加赤芍、田三七粉；黄疸加茵陈、栀子；腹胀加炒莱菔子、枳壳；胁痛加当归、白芍、元胡；纳差加焦三仙、鸡内金。每日 1 剂水煎服。孔晓静等用此方治疗慢性乙型肝炎 HBeAg 阳性 120 例，对照组 90 例，用乙肝宁冲剂(含黄芪、绵茵陈、孩儿茶、制首乌、丹参、茯苓、白术等)1 袋每日 3 次餐后服。用 3 个月。结果：两组

分别近期治愈 18、0 例，显效 48、7 例，有效 41、31 例，无效 13、51 例，总有效率 89.2%、42.2%（$P<0.001$）。

22. 清热解毒扶正固方

郁金、土茯苓、蚤休、虎杖、柴胡、当归、黄芩、败酱草、香附各 20g，白花蛇舌草、金银花、黄芪、党参、板蓝根、丹参各 30g。湿热甚党参、黄芪减量，加茵陈、五味子、紫草；胁痛甚加川楝子、元胡、白芍；脾虚加白术、茯苓；腹胀加麦芽、枳壳、川朴；肾虚加淫羊藿、山萸肉、首乌。每日 1 剂水煎服。张德新等治疗乙型肝炎 268 例，随访>1 年，结果痊愈 68 例，显效 77 例，好转 79 例，无效 44 例，总有效率 83.32%。

23. 乙肝 1 号片

本品含茵陈、龙胆草、沉香、莪术、红花、当归、鳖甲、白术、黄芪等 36 味药（武汉康特科技开发公司生产）。每次服 6 片，餐后服。朱华春等用此药治疗乙型肝炎 121 例，与对照组 121 例，均用护肝片 4 片，慢肝养阴胶囊 4 粒，口服；均日 3 次；3 个月为 1 疗程。用 1 个疗程，结果：两组分别总有效率 82.6%、66.9%（$P<0.05$）。ALT、TTT、TBiL、HBsAg、HBeAs、HBV－DNA 治疗后两组比较均有显著性差异 $P<0.05$。

24. 黄贯虎金汤

含黄芪、山楂、蒲公英各 30g，丹参、党参各 20g，当归、白术各 15g，贯众、柴胡各 10g，虎杖 25g，生大黄 6～10g（后下），郁金 12g，三七末 3g（分冲），蜂房、炙甘草各 6g。随症加减，每日 1 剂水煎服；3 个月为 1 疗程。停用其他药。晋中恒用本方治疗慢性乙型肝炎 113 例，结果痊愈 57 例，显效 45 例，无效 11 例，总有效率 90.3%。

25. 黄连愈肝汤

生黄芪 45～90g，淫羊藿 10～30g，板蓝根、虎杖、夏枯草、丹参、赤芍各 30g。黄疸加茵陈、郁金；胁痛甚加元胡、川楝子；齿、鼻

衄血加白茅根、旱莲草、生地;阴虚甚淫羊藿减量,加鳖甲、白芍、旱莲草、女贞子。每日1剂水煎服。郗德圣等治疗慢性乙型肝炎100例,对照组46例,用山豆根注射液4ml肌肉注射(或加清开灵注射液20ml,静滴),每日1次。均3个月为1疗程。用1~2个疗程,结果:两组分别治愈81、25例($P<0.01$),有效12、15例,无效7、6例。HBV-DNA、HBeAg、抗-HBe改善本组均优于对照组($P<0.01$或0.05)。

26.灵通口服液

青蒿、柴胡、桔梗、姜半夏、通草、黄芩、虎杖、西洋参、灵芝等。制成口服液(河南省汝州市中医院研制),30ml每日2次口服;高双等以此口服液治疗乙型肝炎312例,对照组104例,用肝必复2粒每日3次口服。均停用其他治疗乙肝药。用3个月,结果:两组分别治愈84、11例,显效124、12例,有效48、42例,无效56、39例,总有效率82.05%、62.5%($P<0.01$)。肝功能改善、乙肝血清标志物变化治疗后本组均优于对照组($P<0.01$)。

27.桑蚕汤

用桑枝、桑寄生各18g,晚蚕沙、贯众、柴胡、北沙参、黄芪、女贞子各15g,白花蛇舌草、马鞭草、白英、生麦芽各30g。每日1剂水煎服。张嘉南用本方治疗慢性乙型肝炎128例;对照组96例,用脱氧核苷酸钠片60mg,云芝多糖胶囊1g,每日3次口服。均3个月为1疗程。结果:两组分别基本治愈12、5例,显效32、20例,好转50、33例,无效34、38例,总有效率73.4%、60.4%($P<0.05$)。主症(乏力、脚酸、纳差、肝区不适或疼痛)消失时间本组短于对照组($P<0.01$)。HBsAg、HBeAg、抗-HBc、HBV-DNA转阴13/128、20/54、23/98、21/68例。ALT、GGT、AST本组治疗前后比较均有显著性差异$P<0.01$或0.05。

丙型病毒性肝炎

丙型病毒性肝炎(viral hepatitis type C)原称肠道外传播性非甲非乙型病毒性肝炎。丙型肝炎的传染源主要为急、慢患者和慢性 HCV 携带者。传染途径主要是通过输血或血制品传播,另外可通过非输血途径及母婴传播。其临床可表现急性肝炎、重型肝炎、慢性肝炎和无症状慢性 HCV 携带者四类。丙型肝炎的临床表现一般较轻,常为亚临床型。输血后丙型肝炎潜伏期 2~26 周,平均 8 周。40%~75%的急性 HCV 感染者是无症状的,肝功能异常主要表现为 ALT 升高;重型肝炎表现者较少见;HCV 隐性感染及无症状慢性携带者多见。根据临床演变和 ALT 变化的不同形式,慢性 HCV 感染可分为反复发作型、持续异常型及无症状携带型三种类型。近年来用中医中药治疗丙型肝炎取得了一些效果,特介绍如下。

1.蚂蚁珠合剂

黑蚂蚁 18g,珍珠草 20g,柴胡、黄芩、虎杖、白芍各 10g,茵陈、女贞子、丹参各 15g,甘草 3g。湿热重加金钱草、木瓜;阴虚加旱莲草、枸杞子;食欲低下加半夏、陈皮、薏苡仁;腹痛腹胀(或肝区不适)加川楝子。每日 1 剂水煎餐后半小时服;1 个月为 1 疗程。蒋跃禾用本合剂治疗丙型肝炎 20 例,并用对照组 20 例(用甘利欣 50ml;病毒唑 0.7g;均加 10%葡萄糖盐水 250ml,静滴,每日 1 次;肝功复常后,甘利欣减至 30ml,10 日后改口服;用 3 个月。结果:两组分别临床治愈 10、4 例,有效 8、7 例,无效 2、9 例。

2.清肝凉血解毒汤

用赤芍、丹参、苦参、生山楂各 20g,栀子 12g,制白术 15g,白花蛇舌草、败酱草各 30g,大黄 15~30g,甘草 6g。脘腹胀加柴胡、郁金、枳壳;胁下痛加元胡、川楝子;恶心欲吐加制半夏、陈皮;齿、

鼻衄血加赤芍、丹参减半量,加仙鹤草、三七;气虚加黄芪、党参。3个月为1疗程。赵有爱以此方治疗丙型病毒性肝炎25例,用2个疗程,结果痊愈4例,显效6例,有效10例,无效5例。肝功能复常19例,抗-HCV阴转4例。

3. 凉血解毒、柔肝理脾方

用蒲公英、小蓟、丹参、水红花子、茵陈、生黄芪、白芍、首乌、百合、山药各15g,白茅根、白花蛇舌草各30g。脾虚泄泻加茯苓、扁豆、炒白术、党参等;血脂高加金钱草、决明子、山楂;肝脾肿大质硬加桃仁、生牡蛎、制鳖甲等。每日1剂水煎服;3个月为1疗程。用2~3个疗程。刘敏等治疗丙型肝炎45例,结果临床基本治愈6例,显效18例,有效14例,无效7例,总有效率84.4%。抗-HCV、HCV-RNA转阴分别10/45、5/21例;肝功能、血清白蛋白及球蛋白治疗前后比较均有显著性差异 $P<0.01$。

4. 肝舒胶囊

太子参、茯苓、白术、萆薢、楮实子、丹参、珍珠草、白芍、白花蛇舌草、甘草。每次6片,每日3次口服。肖会泉等用此治慢性丙型肝炎20例,并用干扰素300万U每日1次肌肉注射;4周后每周3次。用4个月,结果血清ALT、HCV-RNA复常率为55%,30%。

5. 博生肝泰透皮方

山豆根、姜黄、白花蛇舌草、丁香、肉桂等。用新型透皮骨架材料和现代工艺制成。2~4贴,敷于肝区、前胸、腹部、大腿内侧等。每次敷12~16小时,每日1次。15日为1疗程。林平等以此法治疗丙型肝炎51例,结果治愈16例,有效32例,无效3例,总有效率94.12%。其中ALT复常31例。

6. 丙肝胶囊

紫草、赤芍、丹参、虎杖、白花蛇舌草、贯众、茵陈、党参、薏苡仁、柴胡、郁金、白术、茯苓、黄芪、辽沙参。每次3g,每日3次口

服。韩增潭等用此口服,并用干扰素(长春生物制品研究所生产)300 万 U 肌肉注射。均6个月为1疗程。治疗丙型肝炎30例,结果基本治愈7例,显效9例,好转11例,无效3例,总有效率90%。

7.活血解毒方

苦参、丹参、赤芍、白花蛇舌草、制大黄、蒲公英、薏苡仁各30g,炙鳖甲、穿山甲、茯苓各15g,生甘草6g。肝区疼痛加元胡、郁金;泛恶加竹茹、半夏;大便干结制大黄改生大黄6～15g(后下);脘腹作胀加苏梗、枳壳、生谷芽、生麦芽;尿黄加车前草;齿衄、鼻衄加青黛(包)、怀牛膝、仙鹤草;寐差加枣仁、夜交藤。3个月为1疗程,治疗2疗程。邢练军等治疗丙型病毒性肝炎20例,结果:痊愈、显效各3例,有效10例,无效4例。治疗后抗HCV转阴、转弱阳性各3例。治疗前IgG、γ-球蛋白为(19.95±4.01)g/L、22.98%±5.14%,治疗后为15.06+3.37g/L、20.24%+4.50%。

8.陆氏治疗丙肝系列方

(1)治肝郁脾虚型方:药用柴胡15g,茯苓12g,生白术、党参、白芍各10g,炒枳壳、焦栀子、广郁金各6g,甘草5g。

(2)治热毒内蕴型方:用紫草、虎杖、连翘各15g,元参、栀子各12g,生地、丹皮、赤芍各10g,郁金6g,甘草5g。

(3)治肝郁血瘀型方:用柴胡、川芎各12g,红花、茜草各9g,赤芍10g,香附6g,甘草5g。

(4)治脾肾阳虚型方:用炒党参、熟地各15g,紫河车30g,枸杞子、鹿角片、菟丝子各10g,杜仲、牛膝各12g,炙甘草5g。均随症加减,水煎服。陆氏用上方加干扰素及护肝治疗慢性丙肝32例,并与32例单纯用干扰素及护肝治疗进行对照,结果:两组分别显效(主症消失或基本消失,ALT正常)21、15例,有效8、6例,无效3、11例,总有效率93.63%、65.62%($P<0.05$)。

9.盖尔肝汤

药用丹参、茯苓、女贞子、茵陈各15g,虎杖、败酱草各30g,柴

胡、郁金、白术各10g,甘草5g。部分病例辨证加减。俞氏治疗40例,与对照组38例(用肝泰乐、肝灵口服;门冬氨酸钾镁液20ml,静滴,每日1次)。均15日为1疗程。结果:两组分别显效(症状消失,肝脾恢复正常或回缩,肝区无压痛或叩痛,肝功能正常,随访6~12个月稳定者)33、15例,有效7、21例,无效0、2例,血清ALT复常时间18.7±4.3、38.9±6.5日($P<0.05$)。

10.治丙型肝炎方

基本方:茵陈、赤芍各15g,田基黄、猪苓、赤小豆、丹参各30g,熟大黄6g,紫草9g,生甘草3g,大枣5枚。黄疸加生栀子、车前草、鲜麦芽(或熊胆粉);纳呆加砂仁、稻芽、麦芽;发热加黄芩、连翘;胁痛加丝瓜络、郁金。每日1剂水煎服,服6剂停1日,90日为1疗程。尹常健等治疗31例患者,结果:ALT恢复正常26例(87.1%),下降3例,无明显变化2例。恶心厌油、腹胀、肝区痛、肝脾肿大等症状明显改善。

11.清化阻断汤

紫草、生黄芪、叶下珠各20g,柴胡、黄芩、法半夏各10g,白花蛇舌草30g,冬虫夏草1g(研末吞服)。黄疸加茵陈、金钱草、生大黄;腹胀、纳差加砂仁、厚朴、佛手;转氨酶持续不降4周加山豆根、五味子。每日1剂水煎服。吴圣明等以此方联合α-干扰素治疗急性丙型肝炎32例,结果症状(黄疸、腹胀、纳差、肝区痛、肝大等)消失、ALT复常、HCV－RNA转阴等3项指标为27、28、26例。总有效率84.4%。

12.丙肝灵口服液

本品含水牛角、虎杖、赤芍、黄连、枸杞子、柴胡、陈皮、茯苓、鸡骨草等。每次服60ml,每日2次。尤氏用本药治疗丙型肝炎60例,3个月为1疗程。禁酒及高脂饮食。结果基本治愈15例,显效19例,有效18例,无效8例,总有效率86.7%。

13.加味三参汤

用苦参、元参、马鞭草、半枝莲、溪黄草、白术各 15g,丹参、茵陈、板蓝根、白花蛇舌草各 30g,柴胡 12g,田基黄 18g,茜草、赤芍、黄芪各 20g,三七粉 10g,甘草 9g。每日 1 剂水煎服。李付春等用本方治疗 360 例丙型肝炎患者,30 日为 1 疗程,用 4 个疗程。结果治愈 245 例,显效 78 例,有效 30 例,无效 7 例,总有效率 98%。抗 HCV 阴转 245 例。

14.清肝汤

本方含金银花、连翘、白花蛇舌草、白术、茯苓各 25g,枸杞子 30g,黄芩、甘草各 15g,木香 10g,随症加减,每日 1 剂水煎服,1 个月为 1 疗程,用 1～2 个疗程。孙氏等治疗慢性肝炎 20 例,结果痊愈 7 例,好转 12 例,无效 1 例。

15.活血化瘀方

用苦参、虎杖、丹参、赤芍、炙鳖甲等,每日 1 剂水煎服。张玮等用本方治疗慢性丙型肝炎 15 例,治疗 3 个月,结果临床基本治愈 1 例,显效 5 例,无效 4 例。HCV、HCV－RNA 转阴率 20%,33.3%、26.66%。

丁型病毒性肝炎

丁型病毒性肝炎(viral hepatitis type D)是由丁型肝炎病毒(hepatitis D virus,HDV)与 HBV 等嗜肝 DNA 病毒共同感染引起的以肝细胞损害为主的传染病,易使肝炎慢性化和重型化。HDV 感染呈全球性分布。意大利是 HDV 感染的发现地。地中海沿岸国家、中东地区、非洲和南美洲亚马逊河流域是 HDV 感染的高流行区。HDV 感染率一般只占 HBSAg 携带者的 5%以下。发展中国家 HBsAg 携带者较高,有引起 HDV 感染传播的基础。我国各地 HBsAg 阳性者中 HDV 感染率为 0～32%,北方偏低,南方偏

高。乙型慢性活动性肝炎和重型肝炎患者 HDV 感染率明显高于无症状慢性 HBsAg 携带者。急、慢性丁型肝炎病人和 HDV 及 HBV 携带者是主要传染源。输血或血制品是传播 HDV 的最重要途径之一。其他包括经注射和针刺传播,日常生活密切接触传播,以及围产期传播等。实际上 HDV 传播是遵循着 HBV 的传播途径而传播的。我国 HDV 传播方式似以生活密切接触为主。HDV 感染分两种类型:①HDV/HBV 同时感染,感染对象是正常人群或原始未受 HBV 感染的人群;②HDV/HBV 重叠感染,感染对象是已受 HBV 感染的人群。已受 HBV 感染的人群包括无症状慢性 HBSAg 携带者和乙型肝炎病人,他们体内含有 HBV 及 HBsAg,一旦感染 HDV,极有利于 HDV 的复制,所以这一类人群对 HDV 的易感性更强。丁型病毒性肝炎临床表现部分地取决于 HBV 感染状态。

(一)HDV 与 HBV 同时感染(急性丁型肝炎):潜伏期的 6～12 周,其临床表现与急性自限性乙型肝炎类似,多数为急性黄疸型肝炎。在病程中可先后发生两次肝功能损害,即血清胆红素和转氨酶出现两个高峰。整个病程较短,HDV 感染常伴随 HBV 终止而终止,预后良好,很少向重型肝炎、慢性肝炎或无症状慢性 HDV 和 HBV 携带者发展。

(二)HDV 与 HBV 重叠感染:潜伏期约 3～4 周。其临床表现轻重悬殊,复杂多样。(1)急性肝炎样丁型肝炎:在无症状慢性 HBsAg 携带者基础上重叠感染 HDV 后,最常见的临床表现形式是急性肝炎样发作,有时病情较重,血清转氨酶持续升高达数月之久,或血清胆红素及转氨酶升高呈双峰曲线。在 HDV 感染期间,血清 HBsAg 常下降,甚至转阴,有时可使 HBsAg 携带状态结束。(2)慢性丁型肝炎:无症状慢性 HBsAg 携带者重叠感染 HDV 后,更容易发展成慢性肝炎。慢性化后发展为肝硬化的进程较快。另外丁型肝炎与肝癌的关系不容忽视。(3)重型丁型肝炎:在无症状

慢性 HBsAg 携带者基础上重叠感染 HDV 时,颇易发展成急性或亚急性重型肝炎。按国内诊断标准,“暴发性肝炎”应包括急性和亚急性重型肝炎。HDV 重叠感染易使原有的慢性乙型肝炎病情加重。例如有些慢性乙型肝炎患者,病情本来相对稳定或进展缓慢,临床状况可突然恶化,血清 HDV 感染标志转阳,继而发生肝功能衰竭,甚至死亡,颇似慢性重型肝炎,这种情况国内相当多见。本型肝炎治疗以护肝治疗为主。近年研究表明,IFNa 似可抑制 HDV－RNA 复制,经治疗后,可使部分病人血清 HDV－RNA 转阴。中医药治疗本型肝炎的具体方法参考乙型肝炎的治疗。

戊型病毒性肝炎

戊型病毒性肝炎(viral hepatitis type E)原称肠道传播的非甲非乙型肝炎或流行性非甲非乙型肝炎,其流行病学特点及临床表现颇像甲型肝炎,但二者的病因完全不同。戊型肝炎流行最早发现于印度。其流行特点与甲型肝炎相似,经粪—口传播。本病绝大多数为急性病例,包括急性黄疸型和急性无黄疸型肝炎,临床表现有发热、消化道症状、黄疸及肝功能异常等。中医药治疗近年来有所突破,故介绍如下。

1.消黄汤

茵陈、焦三仙、金钱草各 30g,栀子、泽泻、陈皮、胡连各 10g,茯苓 15g,赤芍 20g,大黄(后下)、甘草各 6g。纳差加白术、砂仁;腹胀加厚朴、木香;黄疸加防己、秦艽。每日 1 剂水煎服。并用肝泰乐、肌苷、维生素 C 等口服;不能进食予支持疗法;病情危重用肝细胞生长素、小牛胸腺肽、白蛋白等对症治疗。2 周为 1 疗程。刘文娟治疗 34 例患者,结果:显效(症状及体征<1 个月消失,肝功能复常或接近正常)18 例,有效 11 例,无效 5 例。

2. 清肝活血汤

含茵陈、金钱草、赤芍各 30g,苦参、板蓝根、丹参各 20g,虎杖、茯苓各 15g,白术 10g,鸡内金 8g,车前子 12g(包)。随症加减,日 1 剂水煎服。并用益肝灵 4 片每日 3 次口服,施尔康 1 片每日 1 次口服。恶心呕吐甚酌情补液。韩金水治疗 48 例患者,结果治愈 42 例,好转 4 例,无效 2 例,总有效率 95.8%。

3. 肝炎 1 号

茵陈 50g,栀子、黄芩、虎杖、龙胆草、泽泻各 15g,丹参、苍术、芦根各 20g,板蓝根 30g,大黄、甘草各 10g。水煎取液 200ml,每次 50ml,每日 2 次口服。成建治疗急性本病患者 30 例,设对照组 8 例,均用常规保肝治疗(10% 葡萄糖液、强力宁、维生素 C、肝泰乐)。治疗 1 个月,结果:两组分别治愈 29(96.7%)、22(78.6%)例,好转 1、4 例,无效 0、2 例。

4. 化湿活血方

茵陈 20～30g,茯苓、车前子、连翘、板蓝根各 15g,大黄 10g,丹参、赤芍各 15～20g,郁金 12g。日 1 剂水煎服。呕恶加用葡萄糖液,维生素 B_1、维生素 C 等,静滴,4 周为 1 个疗程。刘成海等治疗 32 例患者,结果痊愈 30 例,好转 2 例。随访 20 例 2～6 月,无复发。总胆红素、谷丙转氨酶治疗前后比较均有显著性差异 $P<0.01$,白蛋白/球蛋白治疗前后比较无显著性差异 $P>0.05$。

5. 清热化湿活血方

苦参、黄芩、茵陈、薏苡仁、丹参、鸡内金、生山楂各 30g,山栀子、茯苓、制大黄、生川大黄(后下)各 15g,陈皮 12g;恶心呕吐明显加姜半夏、白术;腹胀明显加枳壳、砂仁、苏梗;乏力、腰膝酸软加桑寄生、怀牛膝;肝区隐痛加郁金、玄胡、川楝子;寐差加酸枣仁、夜交藤;黄疸较深加赤芍、葛根。日 1 剂水煎服,1 个月为 1 疗程。治疗 1 个疗程。王雨衣等治疗 30 例患者,结果:临床治愈 20 例. 显效 5 例,有效 2 例,无效 3 例,总有效率 90%;SGPT 正常 27 例。

异常3例:SB升高20例,治疗后异常1例:抗HEV阴转率66.7%(20/30);γ-球蛋白、IgG、IgA均显著下降($P<0.05$)。

6.张氏系列方

张玮等治疗戊型病毒性肝炎100例,并用100例甲型肝炎为对照组。两组黄疸型均用茵陈蒿汤加减;无黄疸型用温胆汤加减;病程长,黄疸较高的瘀胆型用苦参、制大黄、赤芍、鸡骨草、鸡内金各30g,黄芩、郁金各15g。日1剂水煎服,1个月为1疗程。用1～3个疗程,结果:两组分别治愈78、50例,显效11、10例,好转4、6例,无效各4例。两组疗效比较无显著性差异$P>0.05$;ALT、AST、IgG、血总胆红素、血清蛋白电泳、白球蛋白比值两组治疗前后自身比较均有显著性差异$P<0.01$、0.05。

第十三节 病毒性胃肠炎

已知多种病毒可引起急性胃肠炎，如轮状病毒(rotavirus)、诺沃克样病毒(Norwalk－like virus)，肠腺病毒(enteric adenovirus)、嵌杯状病毒(calicivirus)和星状病毒(astrovirus)等。临床症状以吐、泻水样物为特点。但不同病毒所致的胃肠炎，各有其特点：

(1)轮状病毒性胃肠炎：轮状病毒分为A、B、C、D、E、F及G组。和人有关的为A组、B组和C组。轮状病毒主要侵犯十二指肠和空肠。A组轮状病毒主要侵袭婴幼儿。潜伏期2～3天。起病较急、呕吐、腹泻、日十余次至数十次，水样便或黄绿色稀便，有酸臭味。患者低或中度发热，高热者少，常有轻度腹痛、肌痛及头痛等。呕吐。腹泻严重者可出现脱水、酸中毒和电解质紊乱。B组轮状病毒感染多为成人。潜伏期3天左右，突然出现严重腹泻，大量水样便，有呕吐、腹痛、恶心、腹胀、肠鸣、乏力等，发热者很少。C组病毒也主要侵袭儿童，症状与前者相似。

(2)诺沃克样病毒性胃肠炎：多见于成年人和大龄儿童。病变主要在空肠。临床上起病急，以腹泻、腹痛、恶心、呕吐为主要症状。腹泻每天数次或10多次，水样便或黄稀便，腹痛有时可呈剧烈绞痛，可伴有食欲减退，全身无力、头痛、低热等。儿童患者可先出现呕吐水样物，然后出现腹泻。症状持续1～3天。

(3)肠腺病毒性胃肠炎:肠腺病毒主要引起呼吸道感染,但其40、41型主要侵袭小肠而引起胃肠炎,故称之为肠腺病毒。传染源为病人,病后10～14天内可排出病毒。无症状的病毒携带者也可传播本病。粪—口为主要传播途径,少部分病人可能由呼吸道传播。腹泻(每日数次到数十次,稀水样便),2/3的患儿有呕吐,2/5发热在38℃以上。发病2～3天后热退,腹泻持续1～2周。不少患儿同时出现鼻炎、咽炎、气管炎等上呼吸道感染症状,有3%～6%的患儿出现肺炎症状。

(4)嵌杯状病毒性胃肠炎:表现为腹泻与呕吐。儿童可以呕吐为主要症状,故有冬季呕吐的报道。成年人主要症状为腹泻、水样便,也可有恶心、呕吐、腹痛,少数人还有头痛、全身不适等。半数患儿伴有上呼吸道症状,发热者不多,还可有皮疹者。

(5)星状病毒性胃肠炎:腹泻为水样便,可有呕吐、恶心、腹痛等。确立诊断需用电镜或免疫电镜从粪便中检查病毒颗粒,或从粪便检查出星状病毒抗原,也可检测患者血清中特异性抗体。有人已检测到患者血中的IgM抗体,将可用于临床诊断。治疗以对症处理为主,预后良好,目前尚无特殊预防措施。

中医辨证施治,或验方、专方治疗本病有明显疗效,现介绍如下。

1.徐氏系列方

(1)湿热型:用消1方:煨葛根、黄芩炭、茯苓各9g,内金炭3g,夏枯草、板蓝根各12g。

(2)寒湿型:用消2方:藿香、苏梗、姜半夏、茯苓各9g,陈皮、厚朴、炮姜炭各4.5g。

(3)脾虚型兼表证:先治表证以上感1号方:夏枯草、羌活、防风、黄芩、野菊花各9g,板蓝根12g,生甘草4.5g。表证好后改用消3方:孩儿参、茯苓、焦白术各9g。徐氏用上方治疗轮状病毒性肠炎24例,结果平均腹泻消失时间3.13天。

2.藿香正气散合附子理中汤

药用藿香、佩兰、苍术、白术、厚朴、白豆蔻、陈皮、茯苓、五味子各15g,木香、枳壳、附子、干姜各5g,黄连、半夏各10g。每日1剂。孙氏治疗162例患者,结果:平均腹痛消失天数1.3天,平均腹泻消失天数2.2天。

3.加减胃苓汤

药用猪苓、茯苓、泽泻、苍术、白术、桂枝、半夏、陈皮、甘草各10g。水煎成60ml,每次服5~10ml,每日3次。合并支气管肺炎者加抗生素,脱水者适当补液。储氏治疗25例患者,结果:平均退热天数为1.8天,平均止泻天数为2.24天。

4.自拟止泻定

药用铁苋菜166.7g,黄连素33.3g,甘草222.2g。为末,装1000个胶囊,婴儿每次1~2粒,幼儿3粒,每日3次。叶氏治疗本病132例,结果疗效满意。

5.苍葛止泻颗粒剂

含苍术、葛根、车前子、地锦草、白芍、甘草。制成颗粒剂,每袋含生药2g(南京中医药大学研制),<6个月、6个月~1岁、2~3岁分别用0.5、1、2g,每日4~6次口服。韩新民用此治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎30例,结果痊愈25例,显效2例,有效1例,无效2例,总有效率93.3%。

6.苍术桔梗汤

含苍术、白术、煨葛根、炒扁豆、车前子(包)各6g,桔梗、炙鸡内金、陈皮各5g,茯苓、怀山药各10g。每日2剂水煎频服。陈建平用本方治疗小儿病毒性肠炎136例,痊愈79例,有效51例,无效6例,总有效率95.5%。

7.实热汤

藿香、地榆、寒水石、伏龙肝、赤石脂各9g,丁香1g。制成浓缩合剂45ml。3~6个月10ml,7个月~2岁15ml,均每日3次口服。

欧芳兰等用本方治疗 42 例患者，并设对照组 24 例，用病毒灵口服，每日 4 次。均用 5 日，脱水者静脉补液。结果：两组分别痊愈 22、3 例，显效 12、10 例，有效 6、4 例，无效 2、7 例，总有效率 95.24%，70.83%。平均止泻时间 2.1、3.17 日（$P<0.05$）。本组大便乳糖含量明显低于对照组（$P<0.05$）。

8. 双苓止泻口服液

本品每支 5ml 中含生药茯苓 2.3g，猪苓 3g 等（四川涪陵制药厂提供），王树山等治疗小儿轮状病毒性肠炎 30 例，结果显效（服药 1－2 日，大便次数<2 次/日或正常，性状正常；症状消失）14 例，有效 11 例，无效 5 例。

9. 加味葛根芩连汤

用葛根、板蓝根、乌梅、茯苓各 10g，黄芩、白术、石榴皮各 6g，黄连、炙甘草、藿香（后下）、草豆蔻（后下）各 3g。每日 1 剂水煎 3 次分 4～6 次服。忌生冷、鱼腥、油腻等食物。并用电热吹风，男性顺时针，女性逆时针方向回旋吹熨，避免烫伤，每次 10～20 分钟，每日 2 次。西医对症治疗。杨翔兰用此方法治疗小儿病毒性肠炎 51 例，治疗 1～3 日，结果均治愈。

第十四节 脊髓灰质炎

脊髓灰质炎(poliomyelitis)是由脊髓灰质病毒引起的急性传染病。病变主要在脊髓前角灰质部分。因本病多见于小儿,并易致小儿瘫痪,故称"小儿麻痹症"。本病隐性染病约占流行的90%以上。而麻痹型病例少于1%。1960年开始口服脊髓灰质炎减毒活疫苗后,其发病率已显著下降。本病的传染源为各型患者及病毒携带者。其传播方式为粪—口传播,如污染食物、玩具、手等而经口传播。咽分泌物在病初期可排出病毒,故也可通过飞沫传播,但时间短暂。苍蝇和蟑螂亦有可能成为传播媒介。本病终年可见,以夏季为多,可散发或流行。流行时以隐性染病和无瘫痪型为多。发病年龄5岁以下者占90%以上,以1岁以内婴儿最多。本病前驱期临床特点为发热、咽痛、肢体疼痛、头痛、轻咳、食欲减退、恶心、呕吐、腹泻、便秘或腹痛等。症状多轻微,持续1～4日,多数患者体温下降,症状消失,称顿挫型,约占全部感染者的4%～8%。瘫痪前期可从前驱期直接发展至本期,也可在前驱期热退后1～6天,再次发热而至本期,也可无前驱期而以本期开始。本期的特点是出现中枢神经系统感染的症状及体征而无瘫痪,如高热、头痛、颈强直、克尼格征和布鲁辛斯基征阳性,同时伴有感觉过敏及颈、背、四肢肌肉疼痛,尤以活动或变换体位时为重,故患者常被

迫采取固定体位。大约有1%～2%的患者,起病后3～4天或第二次发热后1～2天可发生瘫痪。大都在5～10天内出现不同部位的瘫痪,并逐渐加重,至体温正常后瘫痪停止进展。根据病变部位,临床上可分以下各型:(1)脊髓型为脊髓前角运动神经细胞受损,所造成的瘫痪呈分布不规则,不对称的弛缓性瘫痪。最常见于四肢,尤以下肢多见。(2)延髓型(脑干型麻痹或球麻痹)为病毒侵犯延髓呼吸中枢、循环中枢及脑神经核,常与脊髓型瘫痪同时存在,病情严重。可表现为鼻唇沟变浅、不能吹口哨和鼓腮、吞咽困难、饮水呛咳、咀嚼和发音困难、眼睑下垂、颈无力、肩下垂、头转动受限等。(3)脑型:较少见,表现为高热、烦躁不安、嗜睡或昏迷、惊厥、上神经元性瘫痪等。(4)混合型:兼有以上几型的表现,尤以脊髓型与延髓型同时存在者较多见。本病如果神经组织严重损害。某些肌群功能不能恢复,形成永久性瘫痪和肌肉萎缩并导致肢体或躯干畸形如脊柱前凸或侧凸,马蹄足内翻或外翻等严重者不能站立或跛行。上述表现一年后仍不恢复者称后遗症。中医药治疗本病积累了丰富的经验,介绍如下。

1.李氏系列方

(1)瘫痪前期:皆发热未退。药用加味小柴胡汤:柴胡、黄芩、党参、法夏、海风藤、丝瓜络各9g,鲜银花藤、鲜桑枝各31g,甘草3g。不呕者去法夏;呕剧加赭石15g;口渴喜饮、汗出者加石膏18g,花粉9g;高热不退银花藤改为银花15～31g,加连翘9～15g,地龙6g;周身肌肉疼痛拒抚抱者,加姜黄、海桐皮各9g;痹在下肢者,加牛膝6g。

(2)瘫痪期:药用加味补阳还五汤;黄芪62g,归尾、地龙、淫羊藿各9g,川芎、红花各3g,赤芍、桃仁各6g。早期瘫痪加全虫1.5～3g,蜈蚣1～2条;下肢瘫痪加牛膝9g;上肢瘫痪加桑枝9g;口眼歪斜加蜈蚣1～2条,全虫1.5～3g,白附子8g。

(3)后遗症,瘫痪半年以上。药用自制沉参马丸:制马钱子、黄

芪、淫羊藿、牛骨髓各 62g，人参、白术、山药、当归、白芍、熟地、五加皮、鹿角胶、枸杞、大云、巴戟天、牛膝、建曲、制附片各 31g，土鳖虫、乳香、没药、甲珠、地龙、肉桂各 15g。为末，炼蜜为丸，每丸如患儿拇指头大小，早晚各服 7 丸，空腹温开水送下。瘫痪期及后遗症或者加用针灸治疗。李氏治疗 81 例，结果：其中瘫痪前期 20 例，经 3～7 天治疗均痊愈；瘫痪期患者 42 例，经 25 天～8 个月治疗痊愈 37 例，基本治愈 5 例；后遗症者 19 例，经 3～15 月治疗痊愈 1 例，基本痊愈 15 例，好转 3 例。

2.杨氏方

内服药用龟板、当归、牛膝、萆薢、木通、防己、苍术、黄柏、肉苁蓉、栀子、葛根、地龙、蕲蛇。病久可加马钱子、虎骨、鹿角胶等。外治药用生草乌、干姜各 20g，桂枝、伸筋草、川芎、丹参各 15g，络石藤、鸡血藤各 50g。煎汁 3000ml 左右，兑人白酒 100～200ml，浸浴患处，每日 1～2 次，每次 30 分钟。杨氏治疗本病 28 例，结果：经 1～6月治疗，功能恢复者 12 例，好转 11 例，改善者 3 例，无效者 2 例。

3.秦氏针灸法

(1)急性期：指发病 40 天以内者。针刺大椎、曲池、合谷、足三里。如肢体瘫痪已经出现、体温还高、颈项强直者，取风府、哑门、大椎、陶道、命门、腰阳关等穴。

(2)恢复期及后遗症期：根据瘫痪部位，以循经取穴，背俞取穴和局部取穴相结合的原则选用穴位，适当注意选取脾胃经的穴位，用补法，得气即止，不留针。肌肉萎缩者，配合温和灸，每次选 3～4 个主穴。前 3 天每天针灸 1 次，以后隔日 1 次，1 个月为 1 疗程，休息 20 天再继续治疗，不限多少疗程。用针灸治疗本病 2296 例。结果：经 15～320 天治疗，愈 639 例，有效 1657 例。

4.赵氏穴位埋线法

治疗本病新近瘫痪者 250 例。上肢瘫痪取大椎、肩井、曲池、

外关等穴；下肢瘫痪取命门、环跳、迈步、足三里。浅表穴位用三角针埋线法；深层穴位用穿刺针埋线法，每次埋线 3～5 穴，每日 1 次，一般需治 2～6 次。结果：基本痊愈 49 例，显效 106 例。

5. 小儿麻痹外洗方

当归 19g，赤芍、牛膝、透骨草各 15g，木瓜、桂枝、红花、地肤子各 12g，甲珠 10g，麻黄 9g，露蜂房 1 个。用法将上药煎汤，然后用黄酒、烧酒各 60g，同汤药相和，趁热洗患处。每日早、晚各洗 1 次。功用祛风活血，温通经络。主治小儿麻痹后遗症。外洗时，必须使药力热透筋骨。这样才能获效。王氏用本方治疗获效显著。

6. 朱氏系列方

湿热注络型（瘫痪前期～瘫痪期）治以清热除湿、舒通经络，常用苍术、黄柏、牛膝、薏苡仁、丝瓜络、山药、宽筋藤、忍冬藤、川木瓜、白芍、甘草、葛根、板蓝根等。上肢瘫痪加桑枝，下肢瘫痪重用牛膝；气虚血滞型（恢复期～后遗症期）治以益气活血通络，常用北芪、赤芍、白芍、川芎、当归尾、地龙、桃仁、红花、太子参、丹参、鸡血藤、牛膝等。两型均同时予电针治疗，上肢选用合谷、外关、曲池、肩井等穴，下肢选髀关、风市、伏兔、阳陵泉、足三里、丰隆、昆仑等穴。每日 1 次，每次 10～15 分钟，强度以肌肉出现抽动，且患儿不产生痛感为准。10～15 天为 1 疗程，疗程间隔 3～5 天。朱朝元等治疗 50 例患儿，结果：治愈 11 例，显效 24 例，有效 11 例，无效 4 例；平均住院 3～8 天。

7. 胡氏方

（1）湿热阻络型（瘫痪期）：症见发热不退，肢体疼痛呈不对称瘫痪，少数腹部隆起、便干。予脊灰 1 号，药用苍术、忍冬藤、独活、木瓜、川芎、丹参、怀牛膝各 6～9g，黄柏 3～6g，生薏苡 9～12g。每日 1 剂水煎服，连服 7～10 日。

（2）气虚血滞型（恢复期）：症见热退后瘫痪停止，肢体疲软无力。予脊灰 2 号，药用黄芪 12～15g，赤芍、丹参、鸡血藤各

9～12g,地龙4～6g,桑寄生、当归、怀牛膝各6～9g。每日1剂水煎服,30日为1疗程。恢复期配合针灸、按摩和肌注加兰他敏等治疗。胡义保治疗本病50例,结果:痊愈5例,显效19例,有效21例,稍进步4例,死亡1例;总有效率90%。

8.肖氏系列方

邪犯肺卫用桑菊饮加减:杏仁、桑叶、菊花、连翘、桔梗、芦根、木瓜、伸筋草、五加皮、生甘草。热甚者用连翘散加味。肠热下痢用葛根芩连汤加味:葛根、黄芩、黄连、薏苡仁、牛膝、伸筋草、木瓜、甘草。热伤津液用人参白虎汤加味:参须、麦冬、五味子、生石膏、知母、木瓜、生淮山、伸筋草、牛膝、甘草。湿热浸淫用五妙散加味:牛膝、薏苡仁、黄柏、木瓜、苍术、伸筋草、五加皮、猴骨、甘草。肝肾亏虚用虎潜丸加减:龟板、黄柏、知母、熟地、当归、白芍、锁阳、陈皮、淮牛膝、木瓜、猴骨、伸筋草。脾胃虚弱用参苓白术散加味;党参、茯苓、白术、淮山、扁豆、陈皮、当归、川芎、杜仲、猴骨、淮牛膝、五加皮。西医对症处理和支持疗法。热退后瘫痪肢体配针灸治疗。肖德才治疗脊髓灰质炎77例,结果:基本治愈59例,好转11例,无效7例。

9.纪氏系列方

1号方(初期):石膏、威灵仙、桃仁、羚羊角、赤芍、羌活、全蝎、僵蚕、青风藤。

2号方(中期):地骨皮、五加皮、丹皮、千年健、川断、狗脊、枸杞子、僵蚕、钩藤。

3号方(后期):黄芪、当归、山萸肉、杜仲、虎骨、千年健、五加皮。

以上三个方剂是根据小儿脊髓灰白质炎发病之不同阶段而对症所拟的,药量要在小儿年龄的大小前提下灵活掌握。以上三方皆用水煎服每日1剂。药物亦可随具体病情适作加减。内蒙古纪氏治疗验案如下:

鲍某,男,18个月。1978年7月26日初诊。1978年7月上中旬,高热,咳嗽,四肢疼痛,即双下肢麻痹。7月25日到赤峰门诊治疗。检查:身已无热,咽红肿痛,仍咳嗽并气喘,喉中痰鸣,双下肢已不能站立,左腿明显,股肌及小腿肌松弛,左足扶持站立时微显内翻,触之无感觉。舌质红,苔薄白,脉浮数。中医诊断为小儿痿辟,首当清热活络。1号方加味:石膏16g,知母6g,桃仁5g,红花4g,灵仙6g,羌活6g,羚羊角2g,赤芍6g,白花蛇3g,僵蚕6g,轮贝6g,鲜姜半片,投药2剂。

二诊:7月28日,服上药2剂后,患儿即能站立,喉中痰鸣已减,舌质红,苔见少,脉缓,于前方去轮贝、生姜、红花,加陈皮6g,白藤皮5g,钩藤6g,再服3剂。

三诊:8月2日,服上药共5剂后,大人扶着已能行走,左足已不内翻,咳嗽已好,唯左下肢股肌略显萎缩,遂用以治痿汤2号方合治痿汤3号方加减连服3剂,病获痊愈。随访两年情况良好。

10.膏葛芩连汤

功能清热透表,芳香逐秽,调肝熄风,宣痹通络。主治小儿麻痹症急性发热期。处方组成生石膏15g,葛根12g,甘草9g,银花12g,杭白芍12g,川连4.5g,黄芩9g,全蝎3g,蜈蚣3g,水煎。初起可加局方至宝丹、安宫牛黄丸、紫雪丹;无汗者加麻黄;发热者加大青叶、板蓝根、连翘;烦躁加钩藤、龙胆草;痛者加天麻、芍药;通络加地龙、僵蚕;麻痹在下肢加牛膝、桑寄生;麻痹在上肢加川芎、地龙、桑寄生;口眼歪斜加细辛、辛夷花、白芷等;兼暑者加藿香、滑石;呕者加半夏、陈皮、竹茹;大小便闭者用大柴胡汤加芒硝、车前子、地肤子、紫雪丹。赵锡武以本方治疗129例,重型52例,痊愈10例,占19.2%。基本痊愈7例,占13.5%。显效7例,占13.5%;好转28例,占53.8%。中型67例,痊愈33例,占49.25%;好转34例,占50.75%。轻型10例,全部痊愈。以上统计为2个月期间观察结果,一般中型及轻型多在1个月左右痊愈,

最快1例为时仅1周即已痊愈。

11.苍防独活汤

功能祛风去湿,活血通络。主治小儿麻痹症肢体不举。苍术6g,防风4.5g,炙甘草4.5g,木瓜9g,当归6g,桑寄生6g,秦艽4.5g,赤芍4.5g,桂枝4.5g,威灵仙4.5g,川三七4.5g,川芎6g,苍耳子6g,独活6g,熟地9g,赤茯苓9g,薏苡仁12g,细辛2g,水煎,冲黄酒少许,分3次服。广东李氏用本方治疗6例,5例病程在1个月以下者均迅速痊愈,最少服2剂,最多服5剂,1例病程在3个月以上者,服药28剂,患儿能行走,但患足不能追随发育,未曾完全治愈。

12.大造丹

功能疏通经络,滋阴活血。主治小儿麻痹症后期。三七、血竭、射香、鳖甲、骨碎补、川军、地龙各等份,共研细末,装入瓷瓶内密封,勿令漏气。服法:1~5岁每服0.3g,1日2次,早晚服,并依年龄酌情增减。初期热未退无论便燥、秘、稠、溏,均可用小儿太极丸,热退后麻痹症已发时,可长期服用;热重者加羚羊角(无羚羊角加生石膏),热退后再服本方。黑龙江彭氏以本方治疗小儿麻痹症瘫痪晚期60例,属3个月以内者,其有效率90%以上,治愈率60%,患病1~2年者,服药后仅能使症状减轻,而痊愈者很少。

13.五妙汤

功能清热解毒,滋阴熄风。主治小儿麻痹症后期。银花60g,连翘15g,黄柏15g,玄参15g,胆南星3g,全蝎3g,鲜车前草60g(干15克),山慈姑3g,板蓝根15g,加水至药面,文火煎4小时左右,中途加水少量,得100ml,分4次服。6个月以内患儿,可酌减用量为每日60~80ml。有呕吐或腹泻者,作多次少量分服。服药5天后去玄参;高温者加服石膏汤,肢体软弱无力,不论是否出现瘫痪,均用苏木铁打酒(苏木、归尾、桂枝、泽兰、血竭、桃仁、骨碎补、续断、红花、马胎、土鳖各15g,泡酒1000g,5天后使用),小心

轻力外搽患儿肢体,每日3次。广西芦氏治疗162例,除死亡16例,其余均痊愈或好转。其中111例瘫痪病例,痊愈或近愈66例。与综合疗法(西药为主)比较,综合疗法病死率为72.73%,本疗法仅9.88%;出现瘫痪情况,综合疗法44例共有40例,本疗法118例仅71例;瘫痪恢复情况,综合疗法痊愈为50%,本疗法为59.5%。

14.补筋汤

功能通经活络,祛风舒筋。主治小儿麻痹症发病20天以上至3个月者。当归6g,黄芪9g,川断6g,杜仲4.5g,羌活6g,独活4.5g,防风9g,防己6g,木瓜6g,牛膝4.5g,丹参9g,甘草15g,鹿角胶6g,水煎服。同时外用:川断9g,杜仲12g,黄芪21g,防风9g,羌活9g,独活9g,当归9g,五加皮15g,水煎外洗。上肢瘘瘫者内服方中去木瓜、牛膝、防己,加桂枝1.5g;腰软者加巴戟天12g,狗骨9g;气血亏损者加熟地9g,山药9g,茯苓6g,白术6g,砂仁3g。河南曹氏用本方治疗300例,有效率占93.6%。其中痊愈169例,占56.3%;显著进步112例,占37.3%,无效19例,占6.3%。

15.田基黄煎剂

功能清热祛湿利尿。主治急性脊髓灰质炎发热期。用田基黄水煎,煎剂浓度为10ml等于原药3g,分3次口服(味略苦涩可适拌糖,多无呕吐现象),2周为1疗程。10个月以内婴儿每日9g,1~3岁每日15g,3~7岁每日24g,7~10岁每日30g,10~13岁每日36g。广东佛山第一人民医院治疗38例,其中退热天数1~3天16例,3~5天13例,5~7天6例,7~10天1例,10~15天1例,15~20天1例。接受治疗后瘫痪症状仍进行6例,无进行32例。年龄最小为6个月,最大为4岁。

16.通经活血膏

功能通经络,舒筋骨。主治小儿麻痹症热温成瘫后。五倍子、血竭、乳香、没药、赤芍、红花、地鳖虫、雄黄、马前子,上药各等份共

研细末,以等量之蜂蜜调成膏状。用法:将药敷在患肢的阳面各关节处。其面积等于该关节阳面之大小,如下肢麻痹,可在足关节、膝关节及足心涌泉穴等处糊之,每天换药1次。为防止渗蜜,药的外面可加一层油纸,再以纱布绷带缠好,但不要扎得过紧,以免阻碍血液循环。马氏治疗114例,疗效标准:痊愈为症状完全消失,功能复常;显效为症状大为减轻,功能近复常;进步指症状好转,功能仍有障碍。结果痊愈92例,显效、进步22例。

17.起痿丸

功能宣肺热,清胃火,化湿浊,通经隧。主治小儿麻痹症瘫痪各期。黑犬腔骨30g(香油炙酥),马钱子15g(温水浸10天,刮去皮毛,香油中炸黑,去净油气),地龙20g,大蜈蚣15条、黄芪30g,党参50g,白术20g,玉竹50g,当归20g,红花8g,牛膝15g,茯苓20g,黄柏15g,炼蜜为丸,每日3次,每次5g,不能服丸者可改作散剂,每次25g。广东高氏用本方治愈24例,其中0.5～1周岁6例,2～3周岁14例,4周岁4例。

18.麻痹汤

功能补益气血,滋养肝肾。主治小儿麻痹症后期肢体瘫痪、肌肉萎缩,甚或肢体变形。黄芪30g,党参20g,当归15g,淫羊藿15g,巴戟天15g,肉苁蓉15g,川断15g,水煎服。肌萎重者加漏芦20g;四肢冷者加地鳖虫5g,血竭3g;畸形者加没药10g,骨碎补5g。服药同时针刺眉距、八髎,上肢配曲池、支沟;下肢配足三里、髀关、委中。曲氏以此法治疗144例,疗效标准:基本痊愈为行动自如,皮温恢复正常,畸形基本纠正;显效为与初诊相比症状大半好转;进步为与初诊比较功能有改善。结果基本痊愈57例,显效43例,进步29例,无效15例。

第十五节　柯萨奇病毒感染

柯萨奇病毒感染(Coxsackie virus infection)是指由柯萨奇病毒感染所引起的一系列疾病。如心肌炎、无菌性脑膜水、手足口病、流行性肌痛、疱疹性咽峡炎、急性出血性结合膜炎等。世界各地均有本病毒感染。热带地区常年可见,温带地区夏秋季多发。婴幼儿感染发病者占绝大多数,成年人多为隐性感染。粪—口为本病主要传播途径,也可经呼吸道传播。其临床表现是多种多样的,如疱疹性咽峡炎者可表现为突然起病,高热、咽痛,可见咽部充血,咽门、软腭、悬雍垂及扁桃体等部位可见出血点、丘疹和疱疹,继之形成溃疡。中枢神经系统感染者起病较急,发热、严重的头痛,可伴有恶心和呕吐。部分患者有咽痛、肌痛和乏力。有些婴幼儿患者同时出现皮疹,多为斑丘疹。脑膜刺激征较轻,多在1周内恢复。本病最为多见。脑炎较为少见。多发生于婴幼儿和新生儿。症状有高热、呕吐、神志不清、昏迷、抽搐。脑膜刺激征轻微,病理反射可阳性。严重者可死亡或留有后遗症。多数可于2周内恢复。瘫痪性疾患临床表现与脊髓灰质炎患者的表现相似,但病情较轻,多表现为短时期的肌无力,大多数很快恢复且不留后遗症。为急性心肌炎、心包炎及全心炎者(全心炎多见于新生儿,心肌炎多发生于婴幼儿,心包炎则多见于成年人)起病多急骤,发热、

呕吐、厌食、呼吸困难、心脏扩大、心率显著增快、心律失常、心悸、气短、胸闷、心前区痛、心律不齐等症状。心包炎时可出现心包积液及心包摩擦音。流行性肌病者(也称流行性胸痛)突然出现明显的胸痛和(或)腹痛,疼痛性质可有压迫性痛、刺痛、刀割样或撕裂样痛,可呈痉挛性发作,每次发作可持续1～2小时不等,发作间歇期仍有钝痛。手足口病者可见发热、咽痛,口腔颊粘膜、齿龈、舌和腭部出现小疮疹,小溃疡,手和足出现斑丘疹,很快变为疱疹。皮疹分布在手指足趾的背面及指、趾褶处,或见于手掌、足底、臀部、腋下等处。中医药治疗本病有较好疗效,介绍如下。

1.倪氏系列方

外感轻证疹前期用银翘散加减:银花、连翘、竹叶、薄荷、荆芥各10g,牛蒡子、豆豉各6g,桔梗5g,甘草3g。疱疹早透加升麻、葛根;肌肤瘙痒甚加蝉蜕、浮萍;高热加野菊花。出疹期用蒲公英、银花、连翘、芦根、滑石各10g,紫花地丁6g,黄芩、栀子各5g,蝉蜕、木通、甘草各3g。体温较高加柴胡、石膏;烦躁加竹叶、豆豉。毒热重证用清瘟败毒饮加减:石膏15g,生地、栀子、知母、赤芍、玄参、连翘、丹皮、竹叶各10g,黄连、甘草各3g,桔梗5g,黄芩6g。疱疹密集加紫草;口唇干燥加麦冬、芦根;便秘加大黄。每日1剂水煎服。并用西瓜霜冰硼散吹敷口腔处;用金黄散(或青黛散)撒手足疱疹处,用7～10日,一般外感轻症疹前期均治愈。

2.加味泻黄散

藿香10g,生石膏30g(先煎),防风、炒栀子、决明子、生升麻各6g,土茯苓、白鲜皮各12g,玉蝴蝶、蝉蜕、清甘草各3g,为3岁剂量。每日1剂水煎分3～4次服。服3～6剂,夏云鹤治疗小儿手足口病45例,结果全治愈。

3.加味防风解毒汤

用防风、荆芥、竹叶、桔梗、连翘、知母各6g,薄荷、木通、甘草各3g,石膏10g,牛蒡子9g,芦根12g。口臭、苔黄、便干去桔梗、薄

荷，加生地、金银花。药量可视年龄增减。每日1剂水煎分3次服。张实用本方治疗小儿疱疹性口炎102例，并设西药组51例。用吗琳双胍片口服；复合维生素B片每日3次口服。发热均酌用扑热息痛片口服，口腔溃疡喷涂锡类散。均用3～5日，结果：两组分别痊愈27、5例，显效61、14例，有效8、15例，无效8、17例，总有效率94.1%、66.7%（$P<0.01$）。本组发热、溃疡愈合及全身症状改善时间均短于西药组（P均<0.01）。本组治疗后WBC、IgG、IgA均恢复正常。

4.王氏中药散剂

栀子50g，生石膏、生地、丹皮、金银花各100g，黄芩、黄连、黄柏、甘草各40g，朱砂、冰片各25g。共研细末。2个月～1岁、2～3岁、4～12岁分别用0.125～0.5、0.5～0.75、0.75～1g，每日3次冲服。口腔溃疡甚吹敷患处。王有鹏治疗小儿手足口病72例，结果治愈58例，有效11例，无效3例，有效率95%。

5.舌疮散

含生石膏10g，冰片、生蒲黄各1g，青黛3g，共研细末。涂患处，日3～4次。并用清开灵冲剂，<2岁1/3袋，>2岁1/2袋，每日3次口服。用银花20g，甘草10g，加开水100ml浸泡，冷却后清洗或含漱口腔。宋阿冬治疗手足口病72例，结果治愈53例，好转19例。

6.穿琥宁针剂

穿琥宁针剂，用量为每kg体重10mg，加生理盐水100～150ml，静滴，每日1次。李桂花治疗手足口病140例，结果显效（体温复常，能进食）109例，有效25例，无效6例。

7.三黄解毒汤

大青叶、黄连、黄芩、栀子、白术、大黄（后下）各10g，板蓝根15g、冰片1.5g（冲），甘草3g。实热型加厚朴、枳壳、芒硝；湿热去白术、大黄，加佩兰、藿香、苍术、莲子心；阴虚内热去黄连、黄芩、大

黄,加地骨皮、青蒿、鳖甲。每日1剂水煎服。赵连香等用本方治疗急性疱疹性口腔炎48例,并设对照组46例,用交沙霉素或头孢环己烯、甲硝唑口服。均用洗必泰液漱口。结果:均治愈。

8.五参二连汤

西洋参、三七参(冲)、五味子各6g,丹参、元参各30g,苦参、连翘、莲子、茯神、麦冬各10g,黄连、生姜各10g,生黄芪25g,红枣12g。每日1剂水煎服。张培影等并用西药病毒唑0.2g每日3次口服;重症用地塞米松5~20mg,静滴;并用能量合剂、肌苷、门冬酸钾镁、维生素C等静滴;并发症对症处理。共治疗病毒性心肌炎急性期患者70例,疗程1个月。结果痊愈18例,显效24例,有效22例,无效6例,总有效率91.43%。

9.养心解毒汤

黄芪、丹参各30g,党参、麦冬、连翘、银花、板蓝根、当归各15g,五味子10g。胸闷加瓜蒌;瘀血阻络、心前区痛甚加三七、郁金;失眠多梦加炒枣仁、合欢皮;四肢厥冷加附子、干姜;纳呆腹胀加木香、砂仁;水肿加车前子、泽泻。每日1剂水煎服。并用三磷酸腺苷、辅酶A、肌苷、维生素C静滴;聚肌胞2mg每日1次肌注。病重加用激素;酌情用抗生素及对症治疗。均15日为1疗程,用2~3个疗程。张连明治疗急性病毒性心肌炎35例,结果显效(症状、体征消失,实验室指标、心电图及X线检查复常)21例,有效11例,无效7例,总有效率91.4%。

10.解毒健心汤

黄芪、丹参各30g,麦冬、苦参各12g,大青叶、连翘各15g,金银花20g,生甘草6g。儿童酌减,每日1剂水煎服。并用维生素C6g(300mg),三磷酸腺苷60mg(40mg),细胞色素C30mg(15mg),辅酶A100U(50U),加10%葡萄糖液500ml(250ml),静滴;维生素E300mg(200mg)(以上括号内为儿童用量)。心衰用地高辛和酚妥拉明。2周为1疗程。张培法等治疗病毒性心肌炎36例,用1

～3 个疗程,结果:治愈 28 例,好转 6 例,无效 2 例。

11.加减银翘散

银花、连翘各 15g,荆芥、牛蒡子、桔梗、芦根、黄芩、当归、枣仁各 10g,竹叶 6g,生地 20g。咽痛明显加板蓝根;心悸重加黄芪、炙甘草;气短、ST－T 改变当归加量。每日 1 剂水煎服,20 日为 1 疗程。并用大剂量维生素 C 静滴。刘芳治疗 52 例患者,结果治愈 38 例,好转 10 例,无效 4 例,总有效率 92.2%。

12.葛根芩连芪麦汤

用葛根、麦冬各 15g,黄芩 12g,黄连 8g,炙甘草 10g,生黄芪 40g。每日 1 剂水煎浓缩成 100ml,分 3 次口服;10 日为 1 疗程。并用改善心肌代谢药(能量合剂、极化液、维生素 C 等)、抗心律失常药、镇静及对症等常规治疗。杨文明等治疗急性病毒性心肌炎 36 例,用 1～2 个疗程,结果治愈 14 例,显效 16 例,有效 5 例,无效 1 例,总有效率 97.2%。

13.高氏方

人参 10g,麦冬、红花、大青叶各 12g,五味子 6g,黄芩、金银花各 30g,玄参、生地、连翘、板蓝根、丹参、玫瑰花各 15g。随症加减,每日 1 剂水煎服。并用维生素 C 5g,静脉推注 35 分钟,每日 2 次;三磷酸腺苷 40mg,辅酶 A100U,肌苷 0.6g,细胞色素 60mg,加 10%葡萄糖液 500ml,静脉滴注,每日 1 次;合并感染用青霉素静滴;心律失常酌用抗心律失常药。15 日为 1 疗程。高中笔等治疗急性病毒性心肌炎 38 例,用 3 个疗程,结果治愈 28 例,好转 8 例,无效 2 例。

14.加味清心解毒方

黄连、制附子各 3g,银花、板蓝根、黄芪各 6g,人工牛黄 0.6g(冲),当归、丹参各 5g。> 3 岁每日 1 剂水煎频服,<3 岁减量。并用生脉注射液(每 kg 体重 1～2ml),加 10%葡萄糖液40～60ml,静脉滴注,每分钟 10～15 滴,每日 1 次。用能量合剂和极化液等。

据报道用此方法治疗急性病毒性心肌炎 32 例,治疗 1~3 个疗程,结果痊愈 29 例,显效、有效各 1 例,无效 1 例,有效率 96.8%。

15.保心解毒汤

黄芪、太子参各 20g,沙参、板蓝根、连翘、黄精、郁金、生甘草各 12g,麦冬 10g,大青叶 9g,菖蒲 6g,丹参 30g,琥珀粉 3g(分冲)。发热加柴胡;咽喉痛加桔梗、僵蚕;心阳不振、脉缓结代加红参、炙麻黄、制附子;自汗多加五味子;浮肿加茯苓、泽泻;心律失常加苦参;心动过速加枣仁。日 1 剂水煎服。李国勤等用本方,加西药能量合剂、抗生素及激素等,治疗急性病毒性心肌炎 60 例,结果治愈 24 例,好转 31 例,无效 5 例。

16.清心液

本品含连翘、野菊花、贯众、苦参、虎杖、赤芍、丹皮、丹参、生地、麦冬、黄芪、炙甘草等(每 ml 含生药 0.5g),<3、>3~7、>7~10、>10~14 岁分别 25、50、75、100ml,每日 3 次口服,用 4~6 周。热毒证其加双黄连粉针剂;气虚证甚加黄芪注射液 4~12ml。胡思源等治疗小儿柯萨奇病毒性心肌炎 70 例,结果痊愈 31 例,显效 13 例,有效 22 例,无效 4 例,总有效率 94.3%。

第十六节 巨细胞病毒感染

巨细胞病毒感染(cytomegalovirus infection)是感染人巨细胞病毒(humantomegaloviru,HCMV)引起的一种全身性感染综合征。因受染细胞变大,核内和浆内出现包涵体,本病又名巨细胞包涵体病(cytomegalic inclusion disease,CID)。本病可引起唾液腺病变,曾有唾液腺病之称,也可表现为巨细胞病毒性单核细胞增多症。HCMV 感染非常普遍,近年来在世界范围内的感染和发病率大有增高趋势。本病虽多呈隐性发病或亚临床型及潜伏感染,却是引起先天性畸形的重要原因之一,影响优生优育。人是 HCMV 的唯一宿主。本病属非流行性感染,无季节性,唯社会经济条件与婚姻状况与感染率明显相关。一些发展中国家和地区的感染率甚至高达 100%。我国上海的产妇感染率为 92%,沈阳达 99%。孕妇的原发或重复感染均可引起胎儿的宫内感染或围产期感染。产妇与其新生儿的抗-HCMV-IgM 检出情况密切相关,胎儿可从其抗-HCMV-IgM 阳性母亲获得感染。多数人在儿童或少年期受感染而获得免疫。成年人感染则多发生于免疫缺陷或免疫抑制状态下,尤其多见于因器官移植而接受免疫抑制剂治疗,或恶性肿瘤患者接受化疗后。此时期常由潜在感染活化而导致发病。艾滋病患者的 HCMV 发病率亦颇高,显然与其免疫缺陷有关。病毒携带者

是最普遍的传染源、病毒存在于宿主咽部、唾液腺、子宫颈、阴道分泌物、尿液、精液、乳汁以及血液中。围产期以及产后早期感染的婴儿,持续排放病毒可达数年之久。儿童或成人原发感染后,病毒复制可经历多年,故大多数青年及成人会因病毒复制增加而发病,并从不同部位间歇地排出病毒。在传播途径中,围产期母婴传播的意义最大。人群对于HCMV的易感性是普遍的,而且可以重复受染。多次输血或一次大量输血常使原发和再发感染的危险性增高,输入含白细胞血液的危险性更高。在器官或骨髓移植手术后的HCMV感染率颇高。本病临床表现各异,如先天性感染的婴儿可见紫癜、肝脾肿大、黄疸、小头畸形、体重过轻、视网膜脉络膜炎,或低钙惊厥症状,重症病例可于数天或数周内死亡。7岁以下儿童病例可引起无黄疸型肝炎,常伴肝脾肿大。4岁以下幼儿感染可致严重的呼吸道感染。青少年和成人病例主要表现为单核细胞增多症,多系原发性感染。典型的症状为无力、肌痛、长程发热、肝功能异常、淋巴细胞增多,并出现大量异型淋巴细胞。中医药治疗本病积累了一定的经验,现介绍如下。

1.李氏方

赤芍、焦三仙各12g,郁金、金钱草、泽兰、板蓝根各6g,甘草3g。随症加减,每日1剂水煎服,疗程1~2个月。李小平等治疗小儿巨细胞病毒性肝炎26例,并设对照组26例,均用干扰素10万U日1次肌注,用5~7日;维生素C、肝泰乐、肌苷、鲁米那、尼可刹米口服;静注白蛋白等。结果:两组分别显效(治疗4周后,皮肤及巩膜黄染基本消失,ALT、AST、肝脾接近正常)21、9例,有效4、12例,无效1、5例。本组疗效优于对照组($P<0.05$)。

2.板蓝根解毒汤

药用板蓝根、连翘、茵陈各20~30g,蒲公英、丹参、白茅根各15~20g,龙胆草6~9g,焦三仙各12g,甘草6g。水煎服,每日1剂。<7岁剂量酌减。体温>38.5℃者加柴胡、葛根;恶心较重者

加半夏、藿香；黄疸指数高于 60 单位者加金钱草，或赤芍、葛根。蒋森治疗小儿急性肝炎 262 例，经治疗 SGPT 下降，黄疸消退，TTT 9 单位以上，TFT ＋＋以上者去蒲公英、龙胆草、茵陈、白茅根，加黄精、郁金、泽泻；服本方 1 个月 SGPT 仍未降至正常者，去丹参、当归、龙胆草，加葛根、升麻、白芍。结果治愈 202 例占 77.1%，基本治愈 49 例占 18.7%，有效 8 例占 3.1%，无效 3 例占 1.1%。其中服本方 2 周，主要症状、体征消失，肝功能全部恢复正常者 69 例占 26.3%，3 周达到基本治愈者 158 例占 60.3%。

3. 婴肝汤

茵陈、赤芍各 10g，金钱草、郁金、丹参、板蓝根、鸡骨草、白花蛇舌草各 6g，焦三仙各 12g，甘草 3g。便秘加生大黄；发热加柴胡、黄芩；大便稀薄加苍术、白术、茯苓；呕吐加法半夏、陈皮；腹泻、腹胀加木香、川厚朴；谷丙转氨酶升高加五味子。每日 1 剂水煎分 4～5 次服。陈瑞林等治疗婴儿肝炎综合征 52 例，结果：治愈 34 例，好转 18 例。

4. 疏利化瘀方

茵陈 15g，郁金、鸡内金各 8g。湿热型加栀子、车前草、灯心草；脾虚型加白术、茯苓、泽泻、陈皮；寒湿型用上型方药加干姜、附子；瘀血型加丹参、桃仁、红花。后期黄疸消退，肝脾肿大，用异功散加三棱、莪术各 8g，每日 1 剂水煎，少量频服。杨文义等治疗新生儿肝炎综合征 46 例，并设对照组 42 例，用强的松（每 kg 体重每日 1.5～2mg），6～8 周减量，用 8～12 周，配合保肝药。均酌情治疗并发及并存疾病。用 8 周，结果：两组分别治愈 20、13 例，基本治愈 16、12 例，好转 7、9 例，无效 3、8 例；并发感染 16、28 例（$P<0.01$）。治疗 4 周后，血清胆红素及谷丙转氨酶两组治疗前后自身及组间比较均有显著性差异（$P<0.01$）。

5. 加味茵陈蒿汤

用茵陈 9～12g，栀子 3～5g，大黄 2g，金钱草 6～8g，茯苓 8～

10g，郁金、丹参、平地木各9g。每日1剂水煎，取液60ml，分3次口服，10～15日为1疗程。贺荣莉用本方和西药保肝利胆及支持疗法，酌情用抗生素、血浆、鲜血或白蛋白。用1～3个疗程，结果治愈48例，好转7例，无效2例，总有效率96.5%。

6.宋氏方

用茵陈8～12g，栀子3～6g，大黄2g，金钱草6～9g，茯苓、郁金、丹参、党参各9g，甘草10g，大枣6枚。随症加减，每日1剂水煎分3次服。并用保肝、利胆、支持疗法，常规用能量合剂静滴；烦躁不安用镇静剂（每kg体重地西泮0.1～0.3mg；或苯巴比妥5～10mg肌肉注射）；继发感染用抗生素，酌情输少量血浆、新鲜血液（或白蛋白）。10～15日为1疗程。宋玉美等用本方治疗婴儿肝炎综合征28例，并设对照1、2组分别19、20例，分别用上述中西药。结果：三组分别治愈23、10、10例，好转4、5、5例，无效1、4、5例。疗效本组优于余两组（$P<0.01$）。

第十七节　流行性乙型脑炎

流行性乙型脑炎(epidemic encephalitis B)简称乙脑，是由乙脑病毒引起的一种虫媒病毒性脑炎，以三带库蚊为主要传播媒介，流行于夏秋季。本病主要由蚊虫叮咬、吸血而传播。感染乙脑病毒后，绝大多数人不产生任何临床症状，少数人仅出现一般呼吸道及消化道症状，而不产生神经精神症状。只有少数人由于抵抗力较低或感染严重而发生脑炎。典型病例临床经过可分为以下几个阶段。

(1)初期：起病急，1～2 天内体温升高达 39℃，常伴有头痛、恶心、呕吐、倦怠或嗜睡，小儿可出现上呼吸道及胃肠道症状。部分病人可有颈项强直及抽搐，但神志尚清楚。本期相当于病毒血症期，一般为 3～4 天。极重型病人本期经过甚短，于起病第 1 或第 2 天就出现高热、频繁抽搐、深度昏迷而进入极期。

(2)极期：病程第 4～10 天，病人除全身毒血症状加重外，突出表现为脑损害症状。主要临床表现为高热、意识障碍(轻者嗜睡，重者出现昏睡或昏迷，或成年患者偶有狂躁等)、抽搐或惊厥，深度昏迷的病人可发生呼吸衰竭(是本病最主要的死亡原因)，及颅内压增高及脑膜刺激征等。

(3)恢复期：极期过后，体温多在 2～5 天内降至正常。神经及

精神症状日渐好转，一般于两周左右完全恢复。

(4)后遗症期：发病半年后，约5%～20%的患者仍有意识障碍、失语、强直性瘫痪、扭转痉挛、精神失常者，称为后遗症。中医药治疗本病取得了显著疗效，特介绍如下。

1. 乙脑1号方

金银花、地丁、贯众各30g，大青叶、板蓝根各60g，连翘、薏苡仁米各15g，生石膏18g，知母10g，黄芩12g。无汗恶寒加薄荷、荆芥；呕吐加竹茹、芦根、藿香、薄荷；夹湿苔厚加滑石、佩兰、通草、厚朴；便秘加大黄、玄明粉、厚朴、枳实；孕妇加桑寄生、沙参、山药；老人、小儿酌减。

2. 乙脑2号方

生石膏150g，银花、地丁、板蓝根各30g，大青叶60g，菊花、泽兰各15g，麦冬、生地各12g，郁金、石菖蒲、粳米、甘草各10g。高热不退者加犀角、羚羊角、青黛、龙胆草、寒水石；烦躁惊厥抽风者加羚羊角、生地龙、僵蚕、全虫、蜈蚣、朱砂；阴液枯竭，舌绛而干者加玄参、麦冬、西洋参；痰多者加天竺黄、胆南星、远志、川贝；昏迷与深度昏迷时，辨证选用三宝。以上三证，必要时使用脱水剂、东莨菪碱、吸痰、吸氧、气管切开及对症处理。

3. 乙脑3号方

竹叶、生石膏、山楂各15g，忍冬藤30g，陈皮、麦冬、党参、神曲、丝瓜络、荷叶、甘草各10g，桑寄生20g。王氏用上3方治疗本病130例，结果：痊愈92例，留有恢复期症状者24例，死亡14例。

4. 中药蓝根注射液

本品20ml(含生药10g)，加丹参注射液10ml(含生药15g)加入10%葡萄糖液250ml中静脉滴注，每日2次。意识障碍者鼻饲紫雪散1.5g，1日3次，用至神识转清；高热抽搐或肌张力显著增高者，加羚角粉1.5g；消化道出血加三七粉2g，生大黄粉3～6g；痰液增多者加鲜竹沥30ml或猴枣散0.3g；热结里实、大便秘结者

予大承气汤加减；循环、呼吸衰竭者，鼻饲别直参 9g（蒸浓汁服）或移山参 15g。个别恢复期有低热、口干渴、精神疲惫则予善后方竹叶石膏汤或增液汤出入。病情较重者酌情选用激素、气管切开。王氏治疗 32 例，结果：痊愈 29 例，基本痊愈 2 例，平均退热时间 40.7 小时。

5. 任氏系列方

（1）清络饮　鲜芦根、白扁豆花、鲜丝瓜络、西瓜翠衣、青蒿、菖蒲、郁金、六一散。余热偏重加鲜银花、竹叶；湿偏重加白蔻仁、通草；气阴伤甚加太子参、北沙参。

（2）涤痰汤加减　半夏、茯苓、陈皮、胆南星、天竺黄、枳实、菖蒲、郁金、人参、炙甘草。神识昏迷，日久不醒加至宝丹；中虚者重用人参，加白术。

（3）加减黄芪桂枝五物汤　黄芪、人参、桂枝、白芍、桑寄生、忍冬藤、生姜、大枣。病延日久，患肢肌肉萎缩，皮温降低者去忍冬藤，加炮附子、乌蛇肉。

（4）芍药甘草汤加味　芍药、炙草、地黄、当归、阿胶、枸杞、地龙。热伤筋脉、患肢疼痛，加忍冬藤、丹皮。经络瘀阻、肌肤甲错者加桃仁、红花。任氏用上系列方分型治疗本病 50 例，结果：基本痊愈 23 例，有效 23 例，无效 4 例。

6. 加减羚角钩藤汤

羚羊角 2g（磨水服），知母、钩藤、白芍、银花、菊花、生地、桑叶各 6g，生甘草 3g。偏湿加香薷、藿香；嗜睡加鲜菖蒲；喉中痰鸣加天竺黄、胆南星；高热加生石膏；便秘加生大黄、玄明粉；抽搐甚加全蝎、僵蚕（或用安宫牛黄丸）。每日 1 剂水煎分 4～6 次服。庄云英用本方加西药对症处理治疗 72 例患者，结果治愈 66 例，好转 3 例，无效 3 例，总有效率 95.8%。

7. 中药直肠滴注方

黄连、黄芩、栀子、胆南星、菊花各 15g，生地、赤芍、钩藤各

20g，元参、白芍各30g，丹皮、知母各10g，生石膏120g，甘草6g，竹叶、菖蒲各9g，羚羊粉1g。每日1剂水煎取液500ml，直肠滴注，每分钟60～80滴，每日2～3次。梁钦等用此方法治疗39例患者，并加用西药抗感染，降低颅内压，用脱水剂、激素，恢复期用脑细胞激活剂，结果临床治愈25例，显效11例，有效2例，无效1例。

8.暑温合剂

大青叶、生石膏、生地各15g，知母、银花、赤芍、丹皮各10g，水煎200ml。取60～100ml，保留灌肠，用5日。并用物理及药物降温、镇静、止痉、补液、抗感染、脑细胞代谢药、吸氧等综合治疗。阎长征治疗小儿流行性乙型脑炎45例，结果治愈42例，好转1例，无效2例，总有效率95.6%。

9.肖氏治乙脑方

基本方：板蓝根30g，生石膏50g，知母、银花、连翘各10g，藿香5g。壮热、抽搐加水牛角30g，全蝎1.5g（研末兑），双钩10g；昏迷加安宫牛黄丸或紫雪丹1.5g，每日2次。恢复期用竹叶石膏汤加益气生津之品。每日1～2剂，水煎多次分服，昏迷者鼻饲管多次注入。西医支持及对症处理。肖德才治疗流行性乙脑78例，结果痊愈69例，后遗症5例，死亡4例。总有效率94.9%。平均3.5日退热，住院10日。

10.清热解毒汤

银花15～30g，连翘10～15g，黄芩、山栀各8～12g，石膏30～60g，板蓝根20～30g，滁菊花8～10g，蚤休12～15g，甘草3～5g。日1～2剂，煎汤鼻饲。卫气型主方加冬桑叶8～12g，薄荷4～6g（后下），舌苔白腻加藿香、佩兰梗各6～10g，郁金6～8g，菖蒲4～6g。气营型主方加生地、天竺黄各12～15g，丹皮8～10g，大青叶、钩藤、石决明各15～20g；昏迷加安宫牛黄丸，抽搐加羚羊角粉、紫雪散。营血型主方加大青叶20～30g，紫草、地龙、胆南星各6～

8g,钩藤 15~20g,天竺黄 12~15g,全蝎、蜈蚣各 2~3g,安宫牛黄丸或紫雪散,或羚羊角粉、鲜竹沥等。对高热持续不降、抽风频繁不息、脑疝并发呼吸衰竭者,均需及时运用适当西药抢救。胡启兴等治疗 105 例患者,经 8~37 日治疗,治愈 96 例,死亡 9 例,治愈率为 91.43%。

11.清开灵注射液

牛黄、水牛角、黄芩、板蓝根、栀子、银花、麝香、冰片(北京中医学院生产),每 kg 体重 1~2ml(成人 20~30ml)加 10%葡萄糖液,每日 1 次静脉滴注;极期予东莨菪碱(每 kg 体重 0.02~0.04ml,成人 0.3~0.5ml)加 10%葡萄糖液 5~10ml。每日 5~10 次静脉注射,呼吸衰竭者酌加次数;病毒唑注射液(每支含三氮唑核苷 100mg,武汉第二制药厂生产)按每 kg 体重 15~20mg 加 10%葡萄糖液,稀释至 1mg/ml,每日 1 次静脉滴注。并予综合疗法(降温、止惊、降颅压、吸氧等)。李日向等治疗流行性乙脑 24 例,结果平均退热时间为 4.1 日,近期后遗症发生率 8.3%,病死率 4.1%。

12.加减银翘白虎汤

金银花、连翘、知母、黄芩、山栀各 9g,生石膏 60g,大青叶 20g,板蓝根 15g。抽搐痉厥加钩藤、僵蚕;温热闭肺加川贝、胆南星、桑白皮、杏仁;邪陷营血加犀角、生地、赤芍、丹皮;呕吐加竹茹;湿偏重加藿香、竹叶、滑石、石菖蒲;便秘加大黄。每日 1 剂水煎服。潘春光以本方为主治疗乙型脑炎 27 例,并设对照组 46 例,用安宫牛黄丸。两组均用西药常规治疗。结果:两组分别治愈 23、29 例,好转 2、7 例.死亡 2、10 例,有效率为 92.6%、78.3%。

13.泻下护阴方

用大黄 15~30g,芒硝 10~20g,生石膏 50~120g,知母、生地、菖蒲、地龙各 15g,胆南星、钩藤、甘草各 10g。小儿每日 1 剂取汁 300ml,成人日 2 剂取汁 600ml,均分 6 次保留灌肠。并用西医对症、支持疗法。解新科等治疗 32 例重症乙脑患者,结果完全治

愈21例,有后遗症4例,死亡7例。

14.加减白虎汤

生石膏10～30g,知母、麦冬、玄参各8～15g,银花10～15g,竹叶8～12g,生甘草9g。抽搐加全蝎、钩藤、羚羊角、僵蚕;神昏痰多加竹沥、天竺黄;壮热神昏加用安宫牛黄丸、紫雪丹等。每日1剂水煎服或鼻饲。杜惠芳等治疗67例患者,并用降温止痉、脱水降颅压、抗病毒、抗生素及激素疗法。结果痊愈63(94%)例,有效2例,死亡2例。平均退热3日,平均昏迷持续2.5日。

15.杨氏治疗乙脑方

轻型治以清热解表、濡润胃津,用石斛、花粉、麦冬、石膏、蝉蜕、寒水石等;普通型或重型早期治以清营透气、滋补胃阴,用生地、石膏、寒水石、连翘、金银花、丹皮、赤芍、大青叶、板蓝根、川连、西洋参、金石斛、麦冬等;重型后期或极重型治以清营泻热、豁痰开窍,用犀角、生地、丹皮、龟板、女贞子、赤芍、川连等。均配合西医对症及抢救治疗。杨宗鹏等治疗流行性乙型脑炎患者140例,结果:痊愈122例占87.1%,有后遗症11例占7.9%。死亡7例占5%。

16.清暑解毒汤

用生石膏30～50g,知母10～15g,金银花、大青叶各15～50g,连翘15g,黄芩6～9g,藿香、佩兰各9g,薄荷6g。辨证及随症加减,水煎2遍,取浓缩液800ml,分装备用,每次400ml直肠点滴,每天2次。并用病毒唑(每kg体重每日15mg)加10%葡萄糖液,静脉滴注;并用降温、止痉、脱水、激素等对症治疗。刘光宗等以本方为主治疗流行性乙型脑炎30例,结果治愈23例,好转5例,死亡2例,总有效率93%。

17.补阳还五汤合菖蒲郁金汤加减

黄芪20g,当归,赤芍、桃仁、红花、郁金、穿山甲、远志各6g,菖蒲、桑枝各9g。痰声漉漉、呕恶加胆南星、半夏、陈皮;面色㿠白、

乏力加党参、陈皮。<5 岁和>7 岁者剂量酌情增减，日 1 剂水煎服。并用东莨菪碱(每日每 kg 体重 0.01～0.03mg)，加 10%葡萄糖液 100ml，静脉滴注，配合 ATP、肌苷、细胞色素 C 等神经细胞活化剂。冯步珍治疗小儿乙型脑炎 49 例，结果治愈 38 例，好转 8 例，无效 3 例，总有效率 93.9%。

18. 九里香鲜汁

野生九里香叶，洗净，用 1‰高锰酸钾液浸 10 分钟，冷开水冲洗，置蒸笼中蒸 5 分钟，用消毒工具挤压叶，使鲜汁流出，每次挤压叶 100g，得汁 5～10ml，澄清去渣，每次 5～10ml 鼻饲，每日 3 次，连用 3 日。并用激素、冬眠、降温、止痉、抗生素，支持及对症治疗 17 例，结果治愈 9 例，好转 6 例，死亡 2 例。

19. 乙脑Ⅰ号

鲜牛筋草 62g，沙氏鹿茸草、生石膏各 31g；乙脑Ⅱ号：鲜牛筋草、大青叶、板蓝根各 31g，沙氏鹿茸草、野菊花各 15g，石菖蒲、蝉蜕各 6g。各水煎浓缩液 100ml。入院时两方并用，体温控制后停用Ⅰ号。<2 岁 20ml，3～5 岁 30～40ml，>5 岁 50～60ml，视病情日 2～3 次口服或鼻饲。儿童患者确诊后立即置安宫牛黄栓于肛门内 2～6cm 处，< 3 岁 0.5 粒，4～10 岁 1 粒，11 岁 1.5～2 粒，视病情于 6、8、12 小时可重复 1 次。高热、抽搐、呼吸道梗阻、呼吸衰竭、循环衰竭西医对症治疗。恢复期用忍冬藤、扁豆衣、丝瓜络、玄参、生地各 9g，竹叶 6g，西瓜翠衣 31g，水煎浓缩 100ml，分 2～3 次口眼。配合针灸、推拿。李桂莲治疗乙型脑炎 191 例，结果：治愈 154 例，好转 20 例，死亡 17 例，总有效率为 91.1%。留有后遗症者 20 例(10.47%)。

20. 云贯清温汤

功能清热解毒，镇痉熄风。云母(金精石或银精石)15g，连翘 30g，贯众 30g，水煎服，每日服一剂。方中云母用食盐泡水，洗净泥沙后入药。如角弓反张，抽搐者加当归、钩藤各 12g，；前额痛甚

加石膏 30g；腹痛加白芍、陈皮各 12g；呕吐甚者加法夏 10g；便秘加大黄 5g（兼证消失后，则分别停用加味药）。湖南王氏治疗验案：王某，女，18 岁，初诊为 1967 年 8 月 11 日。患者近 3 天来感觉心中不适，欲吐，纳差，神疲乏力。当地医院疑为“感冒”，给服西药无效。晨起畏寒发热，头痛剧烈，神昏嗜睡，伴有抽搐。经详细检查后临床诊断为“流行性乙型脑炎”，行静脉补液及冬眠治疗一天，诸证仍无明显改善。体温波动在 39.5℃至 40℃，辗卧不安，双手抱头，呻吟不已，皮肤弹性减低，眼眶凹陷，瞳孔双侧等圆，对光反射迟钝，四肢间见抽动，两天来未大便。克、布、巴氏征均阳性。脉弦数，舌质红苔黄少津。停用西药，即拟“云贯清温汤”加大黄、当归、钩藤各 12g，法夏 10g。浓煎 1 剂 2 次服。12 日上午 8 时体温降至 37.5℃，神智转清，脉缓，舌苔同前。呕吐、抽搐平止，大便已下，思饮食即给稀粥一碗（约 200ml）。仅诉微感头昏，周身乏力，继服原方去大黄 1 剂，停药观察 3 天，诸症悉除。

21.加味三仁葱豉汤

鲜藿香 6g，杏仁 6g，薏苡仁 12g，白蔻仁 3g，厚朴 6g，法半夏 6g，白茯苓 9g，菊花 6g，僵蚕 6g，豆豉 9g，葱白 3 寸（后下），六一散 15g（布包煎），竹叶 4.5g，水煎服，每日 1 剂。蒲辅周治疗一患者陈某，女，4 岁。于 1964 年 8 月 15 日诊治。患儿发热已 8 天，住院已 5 天，经检查确诊为流行性乙型脑炎。头痛剧烈，烦躁，昏睡，汗出时体温即降，小便少，便干。舌淡苔为黄腻，脉浮滑数。此乃风、暑、湿邪合病，治当祛风利湿，调和三焦。投以“加味三仁葱豉汤”。服至 8 月 17 日复诊，见周身有微汗，体温已正常，头痛已除，大便尚偏干。于方中去葱白、豆豉，加神曲 4.5g，槟榔 4.5g，调治获愈。

22.乙脑汤

金银花 15g，连翘 15g，生石膏 30g，山栀子 15g，大青叶 10g，板蓝根 10g，地龙 15g，钩藤 15g，磁石 30g，石菖蒲 10g，郁金 10g，川

贝母 7g，远志 10g，水煎服，每日一剂。湖北李氏治疗一患者刘某，男，6 岁。患儿嗜睡已 5 天，且伴发热、头痛，近日已抽搐 3 次，于 5 小时前神志不清，急送门诊求治。经化验及腰穿等检查后，诊断为乙型脑炎而收住医院治疗。查体温 40℃，脉搏每分钟 130 次，呼吸每分钟 48 次，神志不清，瞳孔对光反射迟钝，肌张力增强，脉弦数，舌红苔黄。投以“乙脑汤”，服药后当日虽曾出现一次震颤样表现，但未发生抽搐，次日体温即下降至 38.6℃，意识障碍转轻，第三日神志渐清，随后眼球转动灵活。继续以中药调理，病儿痊愈出院。

23.脑炎合剂

功能清热利湿，凉血解毒，活血通络，平肝熄风。主治流行性乙型脑炎急性期。白花蛇舌草 9g，七叶一枝花 9g，白马骨 30g，地耳草 30g，加水煎至 100ml。5 岁以下每日 1～2 剂，5～10 岁每日 2～3 剂，10 岁以上每日 3～4 剂。服至急性期症状基本消失，一般连服 4～6 天。福建医药研究所治疗 215 例，其中痊愈 171 例(79.5%)，恢复期神经精神症状 35 例(16.3%)，死亡 9 例(4.2%)。恢复期神经精神症状，经治疗后痊愈或基本痊愈出院者 24 例。平均退热天数为 3.2 天。

24.重症乙脑方

功能清热解毒，平肝熄风，清心开窍。主治小儿重症乙型脑炎。生石膏 90g，龙胆草 10g，紫花地丁 60g，蒲公英 60g，钩藤 15g，制大黄 6g，羚羊角粉 0.6g(分 2 次服)，每日 1 剂，浓煎 150ml，分 2～3次由鼻饲管内注入。痰多加服鲜竹沥，每日 2 次，每次 15ml；呕吐可加紫苏叶 6g，黄连 5g，竹茹 10g，橘皮 6g；便秘加元明粉 5g(冲服)；神志昏迷者以安宫牛黄丸清心开窍；肝风内动症见痉厥为主，紫雪丹熄风开窍祛痰；痰浊内蕴症见神昏为主，用至宝丹化痰；痰湿内蒙症见昏睡，以苏合香丸辟秽开窍。江苏袁氏用本方治疗 30 例，其中治愈 24 例，好转 4 例，死亡 2 例。西医对照组以对症

治疗为主，补液退热降温纠正水电解质平衡，合并感染者配合抗生素，对照结果表明治愈16例，好转8例，死亡6例。说明本方疗效优于西医对照组。

25.羚羊丹参汤

功能清营泻热，清心开窍。主治流行性乙型脑炎暑入心营型。羚羊角2g，丹参20g，玄参25g，黄连10g，生地50g，麦冬15g，连翘25g，竹茹25g，菖蒲50g，郁金15g，天竺黄15g，胆南星10g，大青叶50g，紫草25g，水煎服。辽宁侯氏临床观察38例，治愈30例，好转3例，死亡5例，有效率86.8%，平均退热时间4.2天，神昏病人完全复苏4.1天。

26.犀石清宫汤

功能清热解毒，清营凉血。主治重症流行性乙型脑炎。犀角5g，生地15g，生石膏20g，知母10g，连翘10g，玄参10g，麦冬6g，莲子芯2g，石决明10g，天竺黄5g，全蝎5g，僵蚕5g，水煎服。口渴重用石膏、知母、玄参，加花粉、芦根；呕吐加玉枢丹；头痛加羚羊角、菊花；舌质绛苔厚腻加竹沥、川贝母、石菖蒲、猴枣散；抽搐加蜈蚣、天麻；心悸息微，脉促代，宜以西洋参煎水代茶服雷氏六神丸；神昏不语选加安宫牛黄丸、局方至宝丹、紫雪丹。江西朱氏治疗9例，全部治愈。平均住院时间为15.4天，最短6天，最长26天。

27.蓝根承气汤

功能攻下实热，解毒通瘀。主治儿童乙型脑炎急性期高热、腹满便秘等阳明腑实之症。大黄15g，枳实9g，芒硝9g，板蓝根30g，甘草5g，煎水200ml，每日1剂，分4～6次口服、鼻饲或保留灌肠。高热者同时采用头颅部连续冷敷，周身体表用麻黄、薄荷各30g，煎水200ml加等量95%酒精，趁热多次擦浴，必要时也可使用西药解热剂、镇静剂或短程激素；抽搐者可用苯妥英钠注射或水合氯醛灌肠，呼吸衰竭和脑水肿者应随时吸痰，给予大流量吸氧，同时用麝香加安宫牛黄丸鼻饲。湖北赖氏治疗55例，其中52例治愈，

死亡3例均系极重型，病死率为5.5%，4例出现后遗症，其中2例单肢活动轻度受限，2例智力轻度障碍。

28.益气清解汤

功能益气扶正，清热解毒。主治流行性乙型脑炎急性期重型和极重型。生晒参4～8g，麦冬、板蓝根、大青叶各15～20g，金银花、连翘各8～10g，生石膏30～50g，丹皮、知母、竹叶各6～10g，生地10～20g，甘草2～5g，每日1剂，内服或鼻饲：用药同时辅以输液等支持疗法；高热者生石膏增为60g，加抗热牛黄散1g，或紫雪散2g，每日2次；神志昏迷加石菖蒲、郁金各6～10g；抽搐惊厥加地龙10～15g，钩藤、僵蚕各6～10g，或用止痉粉（全蝎、蜈蚣、僵蚕等份研末）2～3g鼻饲，每日3次，重者再加羚羊粉1g鼻饲，每日3次，阴欲脱者生晒参改用5～10g；若虚阳外脱者加附子2～6g，痰浊盛加胆南星、法半夏各4～6g；苔腻加藿香、厚朴、法半夏各4～6g；便秘不通加生大黄、玄明粉各3～6g。安徽陈氏治疗80例，属邪犯卫气型11例，气营两燔型40例，疫毒内陷型29例。结果72例临床治愈，其中28例于恢复期用益气养阴、活血通络等调治，5例留有神呆或失语、吞咽不畅、肢体麻痹等症，3例死亡。有效率为96.25%，平均疗程为8天。

第十八节　病毒性脑炎

病毒性脑炎(viral encephalitis)又称病毒性脑膜脑炎(viral meningoencephalltls)或病毒性脊髓脑炎(viral myeloencephalltls)。许多种病毒可以引起脑炎,一种病毒又可以引起不同的临床表现。病毒性脑炎的分类及命名尚不统一,目前仍按引起脑炎的病毒加以命名。肠道病毒脑炎、疱疹病毒脑炎、巨细胞病毒脑炎、流行性乙型脑炎、森林脑炎及其他继发性病毒性脑炎。下面主要介绍常见的两种:①肠道病毒性脑膜炎:由柯萨奇病毒及埃可病毒引起的脑膜炎,多发生于夏秋季,脑脊液改变与乙脑相似,易误诊为乙脑。但肠道病毒性脑膜炎起病一般不如乙脑急骤,病情一般并不严重,病程约1周,无后遗症,临床症状除脑膜炎外尚有腹痛、腹泻、肌痛、咽痛及皮疹等。确诊需靠病毒分离及血清学检查。②单纯疱疹病毒性脑炎:单纯疱疹病毒性脑炎多由单纯疱疹病毒Ⅰ型引起,病情重,病死率较高(可达30%),是"散发性脑炎"(也称非特异性脑炎)中主要致死性疾病。本病前驱期表现为发热、乏力、精神萎靡、行为异常或性格变化,而出现昏迷、惊厥及肌张力增高等脑炎症状。中医药治疗本病有一定疗效,现介绍如下。

1.复方丹参液

每支2ml,含丹参降香生物碱2g(江苏东台市制药厂生产)每

kg 体重 2～3ml,加 10% 葡萄糖液 100～200ml,静脉滴注,每日 1 次;1 周为 1 疗程。薛玉荣等用本药,并给与抗病毒、抗炎、降颅压、活化脑细胞及止痉、退热治疗。共治疗病毒性脑炎 46 例,结果显效(用药 3 日,临床症状和脑水肿消失)60 例,有效 6 例,无效 3 例。

2.加减白虎汤

用金银花、葛根各 15g,连翘 12g,牛蒡子、荆芥、桔梗、菊花、竹茹各 10g,板蓝根 30g,大青叶 25g,甘草 5g,生石膏 40g(先煎)。腹泻,苔黄腻酌加藿香、佩兰、山药。气营两燔用清瘟败毒饮加减:生地、板蓝根、生石膏(先煎)各 30g,水牛角 60g,黄连 6g,炒栀子、黄芩、知母、玄参、麦冬、石菖蒲各 12g,桔梗 8g,大青叶 25g,竹茹、竹叶各 10g。高热、嗜睡加安宫牛黄丸 1 丸,分 2～3 次口服。每日 1 剂水煎服。黄雪霞用以上中药,并用阿昔洛韦(每 kg 体重 1.2～2.5mg),加生理盐水 5～10ml,静脉推注,用 10 日。地塞米松 10～20mg,清开灵 40～60ml,均加 5% 葡萄糖液 500ml,静滴,每日 1 次;激素用 5 日后,改口服并渐减量。颅内压增高用 20% 甘露醇 250ml,加压静滴,6～8 小时 1 次,用 3～5 日后减量。对症支持治疗。用 5～10 日。共治疗病毒性脑炎 25 例,结果治愈 14 例,好转 10 例,无效 1 例。

3.抗病毒 2 号

金银花、板蓝根各 10g,黄芪、葛根、芦根各 5g,连翘 7.5g,甘草 3g。气营两燔型用 1 号:生石膏 20g(先煎),生地、大青叶、连翘各 7.5g,板蓝根、金银花各 10g,黄芪 5g,甘草 3g。抽搐频繁加钩藤、磁石、赭石;昏迷加安宫牛黄丸。每日 1 剂水煎服或鼻饲。恢复期用生地、沙参、丹皮各 10g,地骨皮、鳖甲、白芍各 5g。每日 1 剂水煎服。单玉霞等用上方,并用病毒唑(或干扰素)、激素、降颅压、抗感染、止惊剂等,治疗小儿病毒性脑炎 50 例,结果治愈 44 例,好转 4 例,无效 2 例,总有效率 96%。

4.加味凉膈散

大黄、竹叶、栀子、薄荷(后下)各4～6g,黄芩4～6g,生地8～15g,连翘8～12g,银花9～15g,芒硝1.5～3g(冲服)。热重加生石膏、羚羊角;抽搐加钩藤、菖蒲;偏湿加藿香、佩兰。张洁等用本方,并配用能量合剂静滴,治疗小儿病毒性脑炎32例,结果痊愈29例,好转2例,无效1例。

5.健脑散

菖蒲、郁金、熟地、茯苓、丹皮、山萸肉、泽泻、黄芪、牛膝、当归、赤芍、地龙、兔脑等20余味药,共为细末。每次服3g(未满周岁1.5g)。徐荣谦用此散治疗小儿病毒性脑炎后遗症38例,治疗2年,结果痊愈4例,显效12例,无效6例,有效率为84.2%。

6.清开灵注射液

用本品(每支2ml,北京中医药大学实验药厂生产)20ml,加10%葡萄糖液500ml,静脉滴注,每日1次,10日为1疗程,疗程间隔3～5日。陈建华加用西药对症处理,治疗急性病毒性脑炎41例,结果痊愈36例,好转4例,无效1例。

7.达原饮

槟榔、草果、黄芩、知母、芍药各6g,厚朴、甘草各3g。每日1剂水煎服。陈蓓华用本方加西药抗生素、激素、退热及能量合剂和脱水剂等,治疗病毒性脑炎21例,结果显效15例、有效4例,无效2例。

8.加减二地汤

生地10g,地骨皮、知母、沙参、麦冬、竹叶各6g,甘草3g。血象高加金银花、地丁、重楼;口唇干裂加石斛、白茅根;便秘加生大黄。每日1剂水煎服,3日为1疗程。殷晓芳等加西药输液、维生素等对症处理,治疗小儿病毒性脑炎恢复期发热21例,结果痊愈12例,显效8例,无效1例。

9.安宫牛黄丸

每丸3.5g,用0.5～1丸(加温开水10～15ml,溶化)每日2次口服或鼻饲,3～7日为1疗程。王强并给予西药常规治疗,共治疗儿童危重型病毒性脑炎42例,结果痊愈40例,死亡2例。

10.针刺治疗

头针取患侧肢体对侧头皮治疗线。神志改变取顶中线、四神聪;肢体运动障碍取顶额前斜线,顶旁1、2线;肢体感觉障碍取顶额后斜线;语言障碍取额前线,语言2、3区;智力障碍取四神聪、益智区;情感异常取额中线、额旁1线;视觉障碍取枕上旁线;癫痫取额中线。沿皮下进针至帽状健膜下,得气后加电针,连续波,频率200～300次/分,强度以患儿耐受为度,每次30～60分钟。门末闭避开囟门,1岁以下禁用。体针取患侧手足阳明经穴及醒脑开窍穴(人中、风府、哑门、极泉、通里、神门、涌泉,分2组交替使用)。平补平泻法,得气后加电针,连续波,强度以肢体轻颤为度,每次15分钟。肢体抽搐、痉挛者不留针。10次为1疗程,疗程间隔1周,用1～3个疗程。王立群用本疗法小儿病毒性脑炎72例,对照组42例(常规西药治疗)。结果:两组分别痊愈19、3例,显效32、6例,好转8、10例,无效13、23例,总有效率81.9%、59.5%($P<0.001$)。脑电图改善59/68、18/37例。

11.清营复醒汤

水牛角、鲜生地、石菖蒲各30g,羚羊角粉0.6g(冲服),粉丹皮、陈胆星、天竺黄、郁金、淡竹叶各9g,木通3g,琥珀屑1.5g(冲服),麝香0.09g(冲服)。水煎服,每日一剂。上海徐氏治验案如下:

任某,女,30岁。患者昏迷不醒已26天,二便失禁,四肢拘挛且瘫,自汗甚多,喉中痰鸣,脉细而数,舌质红苔腻。西医经检查后确诊为病毒性脑炎,经治疗效不著。余诊之,证系邪热入营,痰热蒙心。治当清营泻热,涤痰开窍。即投"清营复醒汤"1剂。药后

神志逐渐清醒，四肢情况转佳。又投以益气养阴调理之方：大生地18g，麦门冬、太子参、玄参、北沙参、鲜石斛、黄精、肥玉竹、知母各9g，生甘草4.5g，炙黄芪、地龙各12g，煅牡蛎15g。

12. 宣清解郁汤

藿香、佩兰、法半夏、黄芩、栀子、郁金、水竹茹各12g，瓜蒌壳18g，黄连、石菖蒲各9g，天竺黄10g，六一散30g。水煎服，每日一剂。四川焦氏治疗一女性患者周某，32岁，社员。于1980年4月26日初诊。患者于10多天前发病，头痛，发热，呕吐，渐至右下肢不灵活，并不自主颤动，神识昏蒙不语，大小便不能自理。曾在当地公社卫生院治疗，后又到重庆某医院诊治，效果不明显。转至本院，经检查后诊断为病毒性脑炎，来中医科治疗。查见舌苔黄，根腻，脉象濡数。证系湿热内阻，痰热互结，蒙蔽心窍。治当清热利湿，化痰开窍。投以"宣清解郁汤"。服药两剂，诸症见减，神识转清，但仍不语。嘱继续服用上方，再辅用以至宝丹。又服3剂，此时已无昏蒙状态，并已能简单述说病情，肢体亦趋灵活，且能自己大小便。宗上法再进3剂，仍辅用至宝丹，三剂药尽，病已基本归愈，调理数日，病人亲属护送回乡，半月后其家人来信告知，病已痊愈，并已参加农业生产。

13. 加减涤痰汤

胆南星、小川连、制大黄各6g，石菖蒲、生甘草各3g，冰片1.5g（冲服），广郁金、陈皮、黄芩各9g，青礞石、竹茹、云茯苓各12g。水煎服，每日一剂。云南季氏治疗一患者张某，女，32岁，工人。病者于一个月前，正值夏暑之季，劳动后感觉头晕、恶心，随后神志不清，二便失禁，治疗无效，而入院。检查患者素体肥胖，右侧肢体肌张力减退，痛觉尚存，神识昏蒙，颈部稍有抵抗，右侧巴氏征阳性，心肺肝脾未见异常，血、尿、大便常规均属正常，眼底、心电图等均未见异常。脑脊液检查两次，白细胞分别为$44/mm^3$、$90/mm^3$，糖、蛋白等没有明显变化。临床诊断为病毒性脑炎。拟中西医结

合治疗。余诊其脉弦带滑,舌根苔腻微黄,舌质红绛。析其素体肥胖,"肥人多痰",内伏痰湿,时值暑季,遂与暑热,胶固相行,蒙闭心窍。故治当清化痰湿,开窍醒神。余投以"加减涤痰汤"。并用苏合香丸1粒,吞服,另以氢化可的松、板蓝根注射液、病毒灵分别静脉滴注、肌肉注射、口服。用药两天,神志转清,已能对答,且能控制大小便。此时呼头痛,证系痰火挟肝阳上亢,即改以平肝潜阳,清热化痰为治。改方为:双钩藤30g,生牡蛎、大白芍各15g,石决明、竹茹各12g,天竺黄、胆南星、小川连、牛膝各6g,淡竹叶、广郁金各10g,进药5剂,头痛已止并能自行活动,病脱险境。搬入普通病房,激素口服,并以香砂六君子汤调治。病情逐日好转,共住院93天,痊愈出院。

14.加减肾气丸(汤)

枸杞子、淫羊藿、巴戟天、桂枝、泽泻、山萸肉各10g,山药20g,云茯苓、白芍、熟地黄各15g,炙甘草6g。水煎服,每日1剂。贵州袁氏用此方治疗男性患者岑某,28岁,农民。于1977年8月17日入院治疗。患者于14日前因劳累而得雨淋,遂感头身疼痛,饮食锐减,但无发热、咳嗽、呕吐等症。次日病情见重,出现语言错乱,反应迟钝,步态不稳。至第3日,出现缄默,有时喃喃自语,表情呆痴,行走困难,步态蹒跚,手足发凉,双手不能持重、握物,且见有不自主活动,身躯强直而不抽搐,二便失禁,大便稀溏。曾去地区、县医院诊治未见明显效果。检查:体温37.2℃,脉搏每分钟53次,血压120/80mmHg,神志恍惚,欠合作,表情呆痴,不全失语,智能丧失,双侧瞳孔等圆等大,对光反射迟钝。头颅五官无畸形,皮下未见出血点,心肺未见异常,肝脾未扪及,双侧位反射活跃,左侧巴氏征阳性,右侧为阴性。血常规、肝、肾功化验属正常范围。脑脊液检查亦未见明显异常,脑电图检查显示异常。临床诊为病毒性脑炎。诊其脉迟缓无力,舌质淡胖,苔白薄而润。脉症合参,此系心肾阳虚。即投以"加减肾气丸(汤)"治之。服药3剂,可下床

活动,说话增多,手足转温,有起色。再进3剂,大小便已能控制。然定向力尚差,其责于心,乃将方中加入石菖蒲、炙远志各10g。又连进20剂,诸症皆除,脑电图检查已转正常,病愈出院。归后休息半月余,即参加劳动如前。追访3年余,情况良好,未见后遗症。

第十九节　流行性出血热

流行性出血热(epidemic hemorrhagic fever,EHF)又称肾综合征出血热(hemorrhaglc fever with renal syndrome, HFRS),是由汉坦病毒引起的自然疫源性传染病。流行性出血热系病毒性出血热中重要的一种。其临床表现轻重不一,复杂多变,典型病例具有发热、出血与肾脏损害三大主要特征以及发热期、低血压休克期、少尿期、多尿期和恢复期五个阶段。发热期表现酷似感冒,主要呈现感染中毒症状与全身小血管中毒性损害。多数突然起病,畏寒、发热39℃左右,可于1~3天内达高峰,重症可达40℃以上,多数为稽留热,约持续4~6(2~13)天,缓慢或突然退热,顺序进入低血压期或超越此期进入少尿期,或超过此二期进入多尿期。体温愈高,热程愈长,病情愈重。本期也可与低血压期或同时与少尿期重叠。发热同时伴有全身疲惫、衰弱和头痛、眼眶痛、腰痛(三痛症),全身关节肌肉酸痛以及纳差、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等消化道中毒症状,或伴嗜睡、谵妄、抽搐或意识障碍等神经系统症状。低血压期表现为血压下降,意识障碍,面色与口唇苍白或发绀等,少尿或无尿,以及中心静脉压降低。少尿期出现急骤少尿或无尿,嗜睡、谵妄、抽搐,甚至昏迷。多尿期出现于第9~12天,尿量多在4000~8000ml/天,最多达20 000ml/天。恢复期表现为主要症状

消失,食欲增加,体力逐渐恢复,尿量正常。中医药治疗本病取得了非常可喜的苗头,特介绍如下。

1. 加味葶苈大枣汤

葶苈子 10g,大贝母 15g,炙桑白皮、车前仁、生地、丹参、白茅根各 30g,通草 12g,炒枳实、生大黄(后下)各 15g,大枣 5 枚。钱氏治疗出血热少尿期合并急性肺水肿患者 57 例,结果:服药后 2.5 小时~3 天内大小便次多量增,肺水肿征象迅速改善、消失。

2. 通泻合剂灌肠方

本方含大黄、蒲公英、车前子各 30g,丹皮、芒硝各 15g,栀子 20g。每日 1 剂水煎,取液 150~250ml,药温 37~38℃,保留灌肠,每日 2 次。贾正平等治疗流行性出血热急性肾功能衰竭 40 例.用 5 日,结果:显效(BUN 和 Cr 下降>20%,24 小时尿量 1~1.5L)25 例,好转 8 例,未愈 7 例,总有效率 82.5%。

3. 疫斑热 1 号

生石膏 60,金银花、白花蛇舌草、元参、板蓝根、水牛角、蒲公英各 30g,竹叶、川连、连翘各 10g,龙胆草 9g。病发于春季加黄芩、龙胆草;夏季加扁豆花、薏苡仁、通草、滑石;冬季重用水牛角、生地;卫分证加柴胡、葛根;气分证加知母、黄芩;营血证重用水牛角,加丹参、三七;高热、抽风、惊厥加羚羊角粉、钩藤。每日 1 剂水煎服。李桂梅等治疗流行性出血热发热期患者 80 例,并用西医常规治疗。结果:痊愈 80 例。

4. 万氏系列方

(1)热毒侵袭用加减清瘟败毒饮:金银花 20g,连翘、鲜竹叶各 15g,生石膏(先煎)、芦根各 30g,知母 12g,黄芩 10g,生甘草 6g。

(2)邪退正虚用加减麦味地黄汤:熟地、山药各 30g,五味子 6g,丹皮 12g,麦冬 15g,山萸肉 10g。随症加减,每日 1 剂水煎服。万家政等用上方治疗流行性出血热 150 例,并设对照组 150 例,均用平衡盐液(含生理盐水 500ml,10%葡萄糖液 200ml,10%葡萄糖

酸钙 10ml,10%氯化钾 4～6ml,5%小苏打 40～60ml),用 4～6 日;5%葡萄糖盐水 300～500ml,病毒唑 0.7g,氟美松 5～10mg;均静脉滴注,每日 1 次。对症处理。结果:两组分别痊愈 149、147 例($P>0.05$)。平均退热、尿蛋白消失、血小板复常及越期率本组均优于对照组($P<0.01$ 或 0.05)。

5. 地丹合剂

本品含水牛角、生地、丹皮、紫珠草、焦栀子、制军炭、白茅根、丹参等。每瓶 200ml(南京中医药大学附院研制)。每次 50ml,每日 3 次(重症 4 小时 1 次)口服;呕吐用 100ml,结肠灌注,每日 2～3 次。不用影响凝血机制药;用 4～5 日。符为民等用本品治疗流行性出血热并发急性弥漫性血管内凝血患者 113 例,对照组 57 例,用低分子右旋糖酐静脉滴注;潘生丁 0.1g 口服,每日 3 次,用 2～3 日;血小板$<50\times10^9/L$,用肝素 50mg,加 10%葡萄糖液 500ml,静脉滴注,每日 2 次;纤溶亢进用 6-氨基已酸 4g(或每日抗血纤溶芳酸 0.4g,或每日鱼精蛋白 0.1g),静脉滴注,每日 3 次。均抗感染、扩容、纠正水电解质酸碱失衡及支持治疗等。结果:两组分别痊愈 67、28 例,显效 29、11 例,好转 7、6 例,无效 10、12 例,总有效率 91.15%、78.93%($P<0.01$)。

6. 陈氏系列方

发热期用清瘟败毒饮合调胃承气汤加减:生石膏 100g,知母、黄芩、玄参各 15g,生地、板蓝根各 25g,麦冬、竹叶、栀子、丹皮、连翘、白芍各 10g,金银花 20g,甘草 6g,大黄、芒硝、水牛角各 30g。少尿期用增液承气汤加味:元参、麦冬、生地、车前子(包)各 30g,鲜茅根 250～500g,大黄、元明粉各 15～30g,通草 9g,知母、黄柏各 12g。均随症加减,每日 1～2 剂水煎服或保留灌肠。陈杰等用上方治疗患者 30 例,对照组 30 例,均常规西医治疗,无效用血液透析。结果:两组分别治愈 30、28 例(其中配合血液透析 1、4 例),死亡为 0、2 例。本组疗效优于对照组($P<0.05$)。

7. 清热凉血通下祛瘀方

鲜生地60~100g,广角粉1.5g(冲),赤芍、竹叶、猪苓、泽泻各12g,丹参、紫草、枳实、生大黄(后下)各15g,丹皮、玄参、川朴、芒硝(冲)各10g,甘草6g。高血容量综合征加十枣散(3~6g,冲),出血倾向加参三七、仙鹤草;阴液耗竭生地易鲜生地,加麦冬。每日1剂水煎服。并用能量合剂,纠正酸碱电解质紊乱,控制进水量。唐群治疗流行性出血热急性肾功衰180例,结果:痊愈164例,显效10例,死亡6例。总有效率96.7%。

8. 加味胶艾四物汤

发热、低血压、少尿三期均用本方:当归、阿胶各6g,白芍、沙参、麦冬各10g,川芎、艾叶各3g,生地12g,黄芪15g,紫草30g。恶心呕吐严重加灶心土60g;无尿加鲜茅根60g。每日水煎2剂,分4次口服,4~6小时1次。西药用50%葡萄糖60ml加维生素C 0.5g静脉推注,每6小时1次。低血压休克期用平衡盐液1000ml/次静滴,血压不回升再用,每日总量最多不超过3000ml,血压升至100/60mmHg以上停用。二氧化碳结合力<30容积%予碳酸氢钠。多尿期治疗参照《实用内科学》,中药用固肾汤化裁(熟地、淮山药、菟丝子、益智仁、桑螵蛸、党参、黄芪等)。刘雨初等治疗流行性出血热患者58例,结果:痊愈56例,死亡2例。

9. 多尿煎剂

生黄芪45g,西洋参、元参、麦冬、五味子、菟丝子、泽泻各15g,生地黄20g。五心烦热加知母、黄柏各15g;腰痛加牛膝20g;恶心加桂皮、竹茹各10g;血尿素氮增高加大黄10g;热象不明显或有虚寒象、脉缓弱加肉桂、附子各10g。每日1剂水煎服。王志一等用上方治疗出血热多尿期患者92例,并设单纯用西药治疗对照组91例。结果:两组分别为显效61、3例,有效30、10例,无效1、78例,总有效率98.91%、14.28%。两组疗效比较有显著性差异$P<0.01$。

10. 导泻解毒汤

含大黄、槐米、赤芍、牡蛎各30g。热毒炽盛加连翘30g；血瘀加丹参30g；气虚明显加生黄芪30g。每剂水煎200ml。保留灌肠，每日1～2次。保留时间30～60分钟。曾生海等治疗出血热少尿期患者33例，结果：顺利通过少尿期32例，死亡1例，总有效率96.7%。

11. 加减生大黄汤

生大黄、赤芍、芒硝各50g，少尿期超过5日，或体质虚弱加黄芪25～50g。每日1剂，水煎取液250ml；李有跃等用上法治疗出血热少尿期患者48例，对照组45例，用20%甘露醇250ml；药液温度均为30℃左右，行高位灌肠，保留30分钟，每日2次。均于少尿期24小时后使用，用至连续3日每日尿量＞2000ml，停药。结果：两组分别显效（3～6日后，症状体征明显改善，尿素氮明显降低，每日尿量增至＞1000ml，且持续3日进入多尿期）39、26例，有效6、13例，无效3、6例，总有效率93.7%、86.7%（$P<0.01$）。

12. 通下四法方

（1）发热期治以解毒通下法，用清瘟败毒饮合调胃承气汤加减：石膏60g，生地30g，玄参、板蓝根各20g，犀角、大黄各15g，竹叶、丹皮、赤芍、连翘、芒硝、栀子、知母各10g，甘草5g。

（2）少尿期治以滋阴通下法，用增液承气汤：生地、玄参各30g，大黄、芒硝各20～40g，麦冬25g。

（3）低血压期治以益气逐瘀法，用参脉散加味：西洋参、麦冬各20g，生地30g，赤芍、桃仁、丹皮各10g，大黄15g，五味子、红花各6g。

（4）大出血治以化瘀通下法，用犀角地黄汤合大承气汤：生地30g，大黄、芒硝各20g，犀角、枳实、厚朴各15g。张先勇用上法治疗流行性出血热482例（对照组135例，用抗过敏疗法，卫生部推广的科技成果）。结果：两组分别治愈470（97.5%）、131（97%）

例,无效 12、4 例。

13. 中药灌肠方

车前子、大黄、板蓝根、木通、芒硝、滑石、金钱草各 30g,赤芍 15g,丹皮、桃仁、枳壳、栀子各 12g。每次 1 剂水煎取液 250～300ml,38℃左右。蒋祥瑞等用上方煎液与 20%甘露醇 250ml 交替灌肠,每 2 小时 1 次,保留 30 分钟;尿量＞1L,4 小时 1 次,共治疗流行性出血热急性肾功能衰竭患者 72 例。对照组 72 例,均限液、利尿、导泻及对症治疗。结果:两组分别治愈 70(97.22%)、63(87.5%)例($P<0.01$),死亡 2、9 例、本组尿蛋白异常及 BUN、Cr 复常的平均时间均短于对照组($P<0.01$)。

14. 清活通利汤

含生地、麦冬各 30g,川黄连 3g,阿胶、黄芩、泽兰、泽泻、怀牛膝、制大黄、元明粉(冲)、茯苓、猪苓、滑石、瞿麦各 10g。发热加石膏、知母、蝉蜕、僵蚕、芦根;口渴阴伤加沙参、玄参;尿血或有膜样物加小蓟、蒲黄;出血明显加丹皮、生茜根、丹参炭、仙鹤草;大便干燥去元明粉,加瓜蒌仁。每日 1～2 剂水煎服,或高位低压灌肠,每日 2 次。并用西药对症及支持疗法。柏茂庭治疗出血热少尿期患者 30 例,结果:显效 9 例,有效 18 例,无效 3 例。

15. 泻下通腑合剂

本方含大黄、芒硝、枳实、桃仁、赤芍、生地、麦冬、木通、泽泻、茯苓、猪苓、白茅根等,每日 1 剂水煎分 2～3 次口服,用 3～7 日,至尿量正常;恶心呕吐频服,或鼻饲,或高位保留灌肠(每日 2 次)。柏瑾等用上方治疗流行性出血热急性肾功能衰竭 150 例,对照组 50 例,用心得安 10～20mg 每日 3 次口服,或早期用 20%甘露醇 250ml 静脉滴注,8 小时 1 次,或速尿 40mg 静脉滴注,8 小时 1 次;或多巴胺 20mg,酚妥拉明 10mg,加 5%葡萄糖液 250ml,静脉滴注,12 小时 1 次。均综合治疗,严格控制进液量。结果:两组分别显效(肾功能、尿常规复常,临床症状消失)123、20 例,有效 21、18

例,无效6、12例,总有效率96%、76%($P<0.01$)。并发症发生率分别14.7%、20%;本组肾功能(尿素氮、肌酐)复常时间、各部位出血减轻日数及死亡率均优于对照组($P<0.01$或0.05)。本组部分患者见呕恶、腹胀、轻度腹痛等副作用。

16. 加味银翘散

用银花、连翘、黄芩各15g,板蓝根20g,豆豉、牛蒡子、竹叶各10g,荆芥、薄荷、桔梗各6g,芦根30g,生甘草5g。多尿加黄芪、桑螵蛸;呕咖啡样液体加仙鹤草;热退去荆芥、豆豉、薄荷;腹胀甚加大腹皮、木香。每日1剂水煎服,呕吐甚分多次服,10次为1疗程。杜德林用本方治疗流行性出血热40例,并设对照组40例,用牛胸腺肽20mg,强力宁120ml,三氮唑核苷0.6g,分别加平衡液静脉滴注,每日1次。结果:两组分别治愈40、38例,死亡0、2例。本组疗效优于对照组($P<0.05$)。

17. 解毒散

虎杖、桑寄生、黄芪、败酱草各20g,黄芩、大黄各10g,每日1剂水煎服。彭华彬等治疗出血热82例,与对照组81例,均给以综合治疗,不用抗病毒药物和免疫制剂。结果中药组退热时间、肾功能(尿蛋白消失时间、BUN复常时间、少尿期发生例数)、出血和血小板变化、治疗日到多尿日来临时间、越期、肝功能复常等均优于对照组($P<0.01$或0.05)。

18. 升降丹

升麻、降香、麦冬、大黄各10g,丹参、赤芍、生地、元参、金银花、板蓝根、白茅根、滑石(包)各30g,丹皮20g,甘草5g。大便>3次/日,肠鸣腹痛,去大黄,加白芍;气分证加生石膏100g(先煎),知母、粳米;气营两燔加黄连、连翘、栀子;血分证加紫草、茜草、乌贼骨。每日1剂水煎服。并用羚羊粉、紫雪丹各1g,每日3次口服,用3日。复方丹参液(或脉络宁)20ml,加10%葡萄糖液250ml,静脉滴注,每日1次,用7日。血压下降,气阴两虚加参麦

注射液 60ml,加 5%葡萄糖液 250ml,静脉滴注,每日 2～3 次,至血压平稳。李延培运用升降理论拟升降丹治疗流行出血热患者 30 例,结果:显效 26 例,有效 4 例。

19. 十枣汤

大戟、芫花、甘遂各等份,研末,每日 1.5～2.5g 1 次枣汤送服。并用参附汤:红参 15～30g,炮附子 5～10g,黄芪 20～40g,每日 1 剂水煎服;脉洪大不用或减量,脉细数增量。再用大黄 20～50g,芒硝 10～15g,丹参 25g,赤芍、元参各 20g,桃仁 10g,知母、虎杖、青皮各 15g,黄芩、厚朴各 12g,生地 20～30g。随症加减,每日 1 剂水煎服。邢聪等用上方加减治疗流行性出血热重型急性肾功能衰竭患者 31 例,并用西药对症处理。对照组 30 例,均用葡萄糖液、能量合剂、电解质等静滴,总量<500ml;酌情用降压、抗心衰、抗感染及输血。并用速尿 40～100mg,静脉滴注,每日 2 次;20%甘露醇 125ml/2 小时 1 次口服,用 3 次。用 10 日,结果:两组分别痊愈 28、20 例($P<0.01$),有效各 2 例,无效 0、5 例,死亡 1、3 例,总有效率 96.8%、73.3%($P<0.01$)。血压、脉搏、尿量和甲皱微循环的总积分、免疫功能本组治疗前后自身及治疗后组间比较均有显著性差异 $P<0.01$。

20. 大黄芒硝汤

大黄 30g,水煎取药汁 200ml,冲化芒硝 15g,每日 2 次口服或灌肠,用 3～4 剂,臧家庆等用本方治疗流行性出血热重型少尿期患者 35 例,并设对照组 14 例(用大剂量速尿)进行对照。结果两组分别治愈 30、8 例,疗效比较有显著性差异 $0.025<P<0.05$。

21. 加味葶苈大枣泻肺汤

葶苈子 10g,通草 12g,大贝母、炒枳实、生大黄(后下)各 15g,炙桑皮、车前子、生地、白茅根、丹参各 30g,大枣 5 枚。钱茂治疗流行性出血热少尿期合并急性肺水肿患者 57 例,结果患者均于服药 2.5～3 日内大小便次数量增加,肺水肿征象迅速得到消失。

22. 泻下通瘀合剂

大黄、芒硝、桃仁、生地、木通等。成人每次服60ml,每日2～3次,连服1～3日,以尿量接近正常为度。若恶心呕吐,可少量多次服用或鼻饲给药;若汤水点滴不下可用本药汁120ml保留灌肠,每日3次。周仲英等治疗出血热急性肾功能衰竭患者150例,结果痊愈123例,显效21例,无效6例,总有效率96%。

23. 羚羊知母汤

羚羊角0.5g(先下),知母、川贝母、枳壳各6g,黄芩、茜草、石韦各10g,二花15g。恶心呕吐酌加半夏、赭石、陈皮、磁石;胃纳差酌加山楂、麦芽、六曲、大黄;口干舌燥酌加元参、生地、寸冬、天花粉;大便秘结酌加大黄、芒硝;浮肿酌加白茅根、云苓、泽泻、杜仲。水煎服,每日1剂,重则可二剂日夜连服。陕西申氏流行性出血热发热期病人验案如下:

刘某,男55岁,我院门诊以"重型出血热"收住,入院后检查:神志模糊,有三红三痛症状,两日来少尿,肾区叩痛,不能平睡,舌质红绛,舌苔厚而黑,口唇干裂,咽腭部充血,扁桃体不大。球结膜中度水肿,口鼻出血,血样大便。脉沉细,心音低钝,律齐,呼吸音粗,未闻及干湿性啰音,体温38.5℃,血压50/30mmHg,胸前背后有散在出血点,两腋下呈条状出血点。肝脾未扪及,全腹平坦无包块。血化验:白细胞12 800/mm³,中性88%,淋巴12%。尿呈红黄色,尿蛋白(+++),血球(+),有粘液丝。诊断为重型出血热,三期重叠。嘱服"羚羊知母汤",同时口服维生素C 300mg,每日三次,肌注丙酸睾丸素(五天),结合静脉补液扩容。4小时后体温下降至36.8℃,24小时后球结膜水肿消失。而8小时后血压亦稳定在130～120/90～80mmHg,神识转清,精神好转,口渴大减,休息较好。次日化验,白细胞11,800/mm³,中性85%,淋巴15%,尿量增加至1,600ml,尿黄色,蛋白(+),血球消失。安全度过了低血压期,仅是出现少尿倾向而过,未出现尿闭。后又服上方三剂,

减去羚羊角,增加磁石、代赭石、生地、寸冬等。共住院16天,化验恢复正常,痊愈出院。

24. 清热凉血方

石膏120g,知母、丹皮、赤芍各10g,水牛角、白茅根各60g,生地30g。水煎服,每日1剂,重则可二剂日夜连服。湖北袁氏以本方为主治疗流行性出血热发热期病人30例,体温最高41℃,最低者37.8℃,经治疗后退热时间最长者三天,最短者一天,平均两天。且能打乱病期的次序,跃过休克期及少尿期,直接进人多尿期或恢复期,减少并发症,特别是减少出血倾向,没有死亡病例。附验案如下:

田某,女,28岁,患出血热第四天入院。入院时体温39℃,面赤、头痛、腰痛、口渴喜饮,恶心呕吐,肌肤斑疹,小便赤短,舌红绛,苔薄白,脉细数,此乃高热伤津,血热炽盛,卫表尚未尽解。拟清热解毒凉血救阴为主兼以解表之法,即用"清热凉血方"加银花、连翘、竹茹煎服三剂。次日体温即降至37.3℃,第三日恢复正常,未出现休克,且跃过少尿期,经调理数日,体检及实验检查完全恢复正常。住院7天,痊愈出院。

25. 肾区热敷方

丹参30g,桃仁、佩兰、赤芍、银花藤、车前子、桂枝各15g,木香12g,细辛5g。1日两剂,加水适量,煎煮30分钟,装入布质药袋置双侧肾区热敷。疗效(1)缓解腰痛:3天内腰痛消失者28例,5天内腰痛消失者12例,10例5天以上消失。(2)促尿作用:热敷1天,每天所增尿量500ml以上者20例;热敷2天,每天所增尿量500ml以上者10例;热敷3天,尿量增500ml以上者20例。(3)缩短少尿期:所观察病例少尿期平均病程为1.5天。

26. 清热解毒四号

大青叶、金银花、半边莲、草河车、龙胆草各30g。功能清热解毒,凉血化瘀,消肿利水。制成100ml溶液,成人每日200~

400ml,儿童每 kg4～6ml 加入 10% 葡萄糖液 100～250ml 静脉滴注,连用 3～5 天。徐长桂治疗 285 例患者,体温降至正常平均时间为 1.74 天,平均热程为 4.9 天。其降温共同特点是体温逐渐下降,一经退热,不再回升,即使有少数回升亦不超过前一日热峰,并有少量出汗。自觉症状减轻。

27. 加味缩泉饮

熟地、山药各 30g,益智仁、乌药、桑螵蛸各 15g。治疗流行性出血热多尿期。每日 1 剂,水煎 300ml,2 次分服。陈治水以加味缩泉饮治疗流行性出血热多尿期患者 35 例,疗效满意。

第二十节 登革热

登革热(dengue fever)是由登革病毒经埃及伊蚊或白纹伊蚊传播的急性传染病。流行特点为传播迅速,发病率高,但病死率较低。临床特征为突起发热,全身肌肉、骨骼及关节疼痛,极度乏力,皮疹,淋巴结肿大及白细胞、血小板减少。自50年代以来,本病在东南亚出现了以严重出血和(或)休克等临床表现为主,病死率高的异型登革热。因而将前者称为经典型登革热(classical dengue fever,CDF),后者称为登革出血热(dengue haemorrhaglc fever,DHF)及登革休克综合征(dengue shock syndrome,DSS)。登革热的临床表现因病毒的型别不同和病人免疫机能的不同,而呈现非常大的差异。

一、典型登革热的临床症状

1. 发热:所有病人几乎都有突起发热,高热占多数。热型以不规则型为主,其次可有弛张热、稽留热。

2. 疼痛:包括头痛(100%),全身关节、肌肉痛(52.0%~88.0%)。剧烈的头痛可能存在脑水肿,脑出血或脑炎。少数病人有眼眶后疼痛或腓肠肌压痛。

3. 出血:多见于发病后4~6天,出血部位可为鼻腔、牙龈、消化道、皮肤、子宫等,以鼻出血居多。部分病人可多个部位出血。

4. 消化道症状：病人有呃逆、呕吐、腹泻、黑便。少数病人有中上腹或右上腹疼痛。

二、登革出血热的临床表现按WHO的诊断标准，登革出血热应具备下列四点：①典型登革热的症状；②明显出血现象；③血小板下降；④入院时红细胞压积较恢复期增加20%以上。其临床表现主要特点如下：

1. 大出血：主要有消化道、呼吸道、泌尿生殖道及中枢神经系统等部位的大出血。

2. 休克：大部分病人与出血、溶血、心功能不全并存，其发生的原因除出血、血浆外渗外，登革病毒直接影响心脏，毒素致高热、缺氧也是重要因素。

中医药治疗本病积累了一些经验，现介绍如下。

1. 彭氏治疗方

初期：(卫气同病)①湿重于热：治以宣透膜原法，药用厚朴、槟榔、黄芩各10g，藿香、半夏各12g，甘草5g，草果、生姜各1.5g。苔黄或便秘者，加大黄。②热重于湿：治以加减银翘散，连翘20g，金银花、杏仁、神曲、藿香各15g，板蓝根25g，葛根30g，青蒿10g。高热多汗者，加石膏、知母、新紫雪丹。极期：①气分热盛：药用白虎加苍术汤加减，石膏45g，知母、苍术各10g，甘草5g，金银花、连翘各20g，板蓝根25g，葛根30g。无汗或少汗者，加青蒿；高热者，加新紫雪丹；苔白腻者，加藿香、佩兰；麻疹透露者，加紫草、赤芍药、丹皮、红花、生地黄；若高热有汗、腹泻、苔黄厚腻者，改用葛根芩连汤加金银花、连翘、茵陈、藿香、神曲。②气血两燔：药用加减清瘟败毒饮，石膏60g，知母、生地黄、黄柏、玄参、黄芩、栀子、丹皮、赤芍药、连翘、桔梗、竹叶、板蓝根、甘草各12g。高热者，加新紫雪丹；便秘者，加大黄。恢复期：①热伤阴液：药用石斛、扁豆、天花粉、沙参、玄参各15g，丹皮10g，谷芽30g，甘草5g。余热未清、午后微热、舌红者，加银柴胡、白薇、地骨皮、旱莲草；津气两伤、汗多

少气、面白者，合生脉散。②湿热未尽：药用五叶芦根汤，藿香、神曲、金银花各15g，荷叶、佩兰各10g，芦根20g，薏苡仁30g。麻疹未退者，加紫草、赤芍药。③脾胃虚弱：药用六君子汤加味，党参、茯苓各20g，白术15g，炙甘草、陈皮各5g，半夏、鸡内金、藿香、砂仁各10g。共治疗登革热患者408例，结果：痊愈405例，无效3例，平均退热时间2.51天，平均治愈时间4.24天。

2．登革清1号

药用大黄5～10g，柴胡、知母、栀子、金银花各15g，青蒿、茵陈、白花蛇舌草各30g，石膏40～100g。有出血倾向者，加生地黄、丹皮、赤芍药，并服用紫地合剂和静脉滴注丹参注射液；湿重者，加苍术；腹痛甚者，加四逆散、木香、槟榔；恶心呕吐者，加法半夏、竹茹。何氏治疗本病28例，结果：全部有效，平均住院时间为7.25天。

3．凉血化瘀方

药用大黄5～10g，赤芍、生地各30g，丹皮、紫草各20g，人中白10g。每日2～3剂。腹痛者，加四逆散、木瓜、槟榔；恶心呕吐者，加法夏、竹茹；发热者，加石膏、知母、白花蛇舌草、青蒿、金银花；头身痛者，加葛根；尿血者，加白茅根、小蓟、大蓟；大便脓血者，加白头翁、黄连、黄柏、秦皮；湿重者，加苍术、茵陈。另用复方丹参注射液20～60ml加人糖盐水中静脉滴注，局部填塞止血，休克者抗休克。据新中医报道何氏用本方治疗登革热出血热27例，结果：治疗1周痊愈19例，有效8例，治愈率70.4%，平均止血时间2天，平均腹痛消失时间3.46天。

4．广佛系列方

(1)川朴、槟榔、黄芩各10g，檀香、法半夏各12g，甘草5g，草果、生姜各1.5g。水煎服。功能利湿透邪，主治登革热湿重于热型。

(2)银花、连翘、杏仁、神曲、藿香各15g，板蓝根25g，葛根

30g,青蒿、竹叶各 10g。水煎服。功能清热利湿,主治登革热热重于湿型。

(3)生石膏(先煎)45g,知母、苍术各 10g,生地 12g,生甘草 5g,连翘、银花各 20g,板蓝根 25g,葛根 30g。水煎服。功能清热利湿解毒,主治登革热邪入气分热甚型。

(4)生石膏 60g,知母、生地、川黄柏、玄参、黄芩、山栀、丹皮、赤芍、连翘、桔梗、竹叶、板蓝根、生甘草各 12g。水煎服。功能清热凉血解毒,主治登革热气血两燔型。

(5)石斛、扁豆、天花粉、沙参、玄参各 15g,谷芽 30g,丹皮 10g,生甘草 5g。水煎服。功能养阴生津,主治登革热恢复期热伤阴液型。

(6)藿香、神曲、银花各 15g,莲叶、佩兰各 10g,芦根 20g,薏苡仁 30g。水煎服。功能芳香醒胃,清涤余邪,主治登革热恢复期余邪未清型。

(7)党参、云苓各 20g,炙甘草、陈皮各 5g,法半夏、鸡内金、藿香、砂仁(后下)各 10g,茯苓 20g。水煎服。功能益气健脾,主治登革热病后脾胃虚弱纳呆便溏型。

广东佛山中医院彭氏用上方加减治疗登革热患者 484 例,追踪 408 例,治愈 405 例,无效 3 例。治愈率为 99.3%。平均退热时间为 2.51 天,平均治愈时间为 4.24 天。

5. 加减清瘟败毒饮

生石膏 30g(先煎),生地、赤芍、土茯苓各 20g,黄连、栀子、黄芩各 10g,知母、藿香各 12g,水牛角(先煎)、丹皮、茵陈、紫草各 15g,甘草 5g。剂量随年龄增减,每日 2 剂水煎服。并用双黄连粉针(每日每 kg 体重 60mg)加 5% 葡萄糖液 500ml,静脉滴注,每日 1 次;高热不退或脱水者对症处理和液体疗法。刘宇用上方治疗登革热 30 例,并设对照组 30 例,用病毒唑每 kg 体重 10mg,加 5% 葡萄糖液 500ml,静脉滴注,每日 1 次;静脉补液能量合剂,对

症处理。结果:均治愈。本组白细胞、血小板复常及退热时间均短于对照组($P<0.01$、0.05)。

6. 登革汤

银花、连翘、牛蒡子、板蓝根、葛根、赤芍、白茅根、甘草等。剂量随患者年龄酌定。畏寒重头痛甚加白芷、羌活;热盛加石膏、知母;热不退,头身重乏,渴不欲饮。舌苔腻,加滑石、薏苡仁;疹未透加紫草;出血加水牛角、黄芩、仙鹤草、茜根、生地。每日1剂水煎服,退热后1～2日停药,疗程7～10日。并用物理降温及西药对症处理。周德芳等治疗登革热1029例,结果治愈1013例占98.45%,好转11例占1.07%,转院1例占0.09%,死亡4例占0.39%。

7. 加味小柴胡汤

方用柴胡、黄芩、姜半夏、党参各15g,红枣10枚,生姜3片,板蓝根、大青叶各20g,甘草5g。体温39℃以上者,除加大柴胡、板蓝根用量外,再加青蒿20g;皮下出血及齿衄者,加赤芍、紫草、白茅根、仙鹤草;腹满、大便秘结者,加大黄8～10g,若邪虽入少阳,但仍兼项背强直者,可加葛根15g;小便黄赤、舌苔黄厚腻者,加滑石15g,藿香10g,薏苡仁20g。丁世新等治疗37例,体温于24～48小时降至正常者28例,48小时内体温下降但仍有低热者6例,3例无效。

第二十一节　狂犬病

狂犬病(rabies)是由狂犬病毒(rabiesvirus)侵犯神经系统引起的急性传染病,属人兽共患自然疫源性疾病,因常有恐水的临床表现,故也称恐水病(hydrophobia)。人狂犬病多因被感染的犬、猫或野生动物咬伤而感染。发展中国家的主要传染源是病犬,99%的人狂犬病与犬狂犬病有关,其次是猫及其他家养或野生动物。在发达国家,由于犬狂犬病已被控制,野生动物如狐狸、狼、浣熊、吸血蝙蝠已逐步成为传染源。病毒主要通过感染的动物咬伤,随唾液进入人体。唾液中的病毒也可经抓伤或舔伤皮肤粘膜破损处侵入。本病临床表现有狂躁型和麻痹型两种,以狂躁型为常见。狂躁型前驱期常自觉全身不适、食欲减退、头痛、全身痛、乏力和发热,类似感冒。同时可出现恶心、呕吐、腹痛和腹泻。知道自己有狂犬病可能的患者,在被咬伤后几周或几月发病后初期,出现焦虑、烦躁、抑郁、紧张、幻觉、恶梦、失眠、精力不集中等。约40%的患者受伤处出现烧灼或针刺样疼痛、麻木感、冷感或蚁行感,或在伤口的疤痕处发痒,可波及到整个躯体甚至全身发痒,由此可引起剧烈的搔抓使多处皮肤受伤。此后,咽喉部可出现轻度痉挛,此时尚能吞咽。本期持续1～3天。此后患者逐渐进入高度兴奋状态,表现极度恐怖,有大难临头的感觉。恐水,当水接触到口唇部能引

起严重的咽喉肌痉挛,患者在极度口渴的情况下也不敢饮水,甚至见到水,听到水声或听到"饮水"时,均可引起反射性咽喉肌痉挛,流涎、吐沫、出汗等。最后,病人逐渐安静,出现弛缓性瘫痪,呼吸变慢且不规则,心搏无力,神志不清,最后出现呼吸麻痹和循环衰竭而死亡。中医治疗本病有一定的经验,现介绍如下。

1. 新加败毒汤

荆芥、防风、柴胡、前胡、萹蓄、瞿麦各 9g,云苓、丹皮各 10g,川芎、羌活、独活、车前仁各 6g,银花 12g,花斑竹根 30g。水煎服,每日 1 剂,3 次分服。

2. 黑虎丹

炙川乌 60g,炙草乌 60g,煅自然铜 60g,炙马钱子 60g,共为细末,每日 2 次,每日 1g,米酒冲服。

按:①"新加败毒汤"与"黑虎丹"可交替应用,以半个月为宜。"新加败毒汤"可服足 7~10 剂。②"黑虎丹"配制法:川乌、草乌均用砂炒至老黄过心;煅自然铜烧红后放于潮湿地自然冷却,如此反复三次;马钱子先用童便浸泡 24 小时,然后用清水漂 48 小时,晾干后用砂炒至老黑过心,去表皮绒毛。③花斑竹根为家科,要属植物虎杖的根。

四川老中医周华丰数 10 年用于治疗疯犬咬伤者 30 多人,无一发病而皆获愈。

3. 狂犬灵

功能泻毒逐瘀,润肠通便。主治狂犬病。桃仁(去皮尖)6g,土鳖虫(去头足)6g,生大黄 9g,蜂蜜(冲服)15g,水煎服。凡狂犬咬伤者经服药后,必泻下猪肝、鱼肠样黑色大便,小便如苏木水样,一般服药至大、小便正常为度。浙江沈氏用本方防治狂犬咬伤者百余例,有完整资料 45 例,男性 39 人,女性 6 人;其中 15 岁以下 11 人,15~50 岁 28 人,50 岁以上 6 人。该 45 例患者经治疗后,随访 2~10 年均未发病。因此本方应用疗效提示在目前对狂犬病还无

特效治疗的情况下,可以作为防治被疯犬、病兽咬伤者的一种方法。

4.逐瘛汤

功能解毒发表,熄风镇痉。主治狂犬病。麻黄15g,川乌6g,草乌6g.细辛4g,荆芥10g,防风15g,连翘12g,薄荷10g,白芷10g,密蒙花12g,银花15g,僵蚕10g,全虫10g,蝉蜕10g,红娘10g,夏枯草18g,甘草6g,棕树根60g,水煎服。四川唐氏应用本方治疗狂犬咬伤50余例,分为两组,第一组20余例,用狂犬疫苗注射;第二组用本方内服治疗。两组疗效对比:第一组在治疗的3周,有1例狂犬病发作;而第二组无1例发生狂犬病。

5.斑马散

功能攻毒逐瘀,清热利水,祛风定惊。主治狂犬病。羌活60g,独活60g,黄连60g,甘草60g,槐花60g,天竺黄60g,栀子60g,银花90g,木通90g,猪苓90g,泽泻90g,土茯苓90g,细辛45g,僵蚕45g,马钱子500g,斑蝥300只。先将马钱子、斑蝥两药如法炮制,余药烘干,共研细末,瓶装密封备用。5岁以下者每服0.9g,5~15岁者1.2g,15岁以上者1.5g,早晚各服1次。湖南省道县人民医院用本方治疗242例患者,除2例外,余均未发病。服用本方期间及服药后3个月内禁食鸡、羊肉、鲤鱼。

第二十二节 尖锐湿疣

尖锐湿疣(condyloma acuminatum,CA)是由人类乳头瘤病毒(human papilloma virus,HPV)引起的生殖器、会阴、肛门等处的赘生物。因其大多数是由性接触传播,故又称性病疣。由于其主要发生于生殖器,而也称为生殖器疣。本病发病年龄多为16～35岁。临床上男性病者以包皮系带、包皮冠状沟、尿道口、阴茎、会阴、肛门等处,发病初起是淡红疹或红色粟状大小赘生物,逐渐长大或增多,融合成片,发展成乳头或蕈状,表面如菜花状,散发恶臭气味等为基本特征。女性病者则好发于大小阴唇、阴蒂、阴道、宫颈、肛周及会阴部,偶可发于腋下、腹股沟、乳房下等部位。近20年来,在性传播疾病中,本病发病率仅次于淋病,而占第二位,并有上升趋势,目前在性传播疾病中是重点防治的疾病之一。中医认为其发病主要是:“秽毒”入侵凝聚、瘀结于下而形成。并积累了一定的治疗经验,不论内服中药,还是外用洗剂、膏剂均有很好效果,故介绍如下。

1. 加减龙胆泻肝汤

药用生地、当归、太子参、栀子、泽泻、黄柏、车前子、地肤子、蒲公英、木通、板蓝根、生薏苡仁等。主治肝经湿热型患者。

2. 六味地黄汤合三黄解毒汤

药用生地、山药、丹皮、泽泻、黄柏、知母、银花、板蓝根、大青叶、败酱草、生甘草。主治热毒炽盛型患者。

3. 加减桃红四物汤

药用生地、山茱萸、红花、桃仁、当归、丹参、川芎、赤芍、生薏苡仁、板蓝根、虎杖、生地榆、三棱、莪术、大贝。主治瘀血阻滞型患者。

4. 加减除湿胃苓汤

药用茯苓、苍术、泽泻、苦参、秦皮、黄柏、陈皮、车前子、板蓝根等。主治脾虚湿阻型患者。

据报道治疗尖锐湿疣患者 40 例,按上方辨证分型施方煎服,另用狼毒、蒲公英、地肤子、藤梨根各 30g,透骨草 20g,黄柏 15g,明矾、冰片各 10g 煎水外洗,每日 1 剂。结果痊愈 28 例,有效 10 例,无效 2 例、28 例治愈者 1 年随访复发 2 例,再次用药治愈 1 例。

5. 解毒消疣洗剂

药用马齿苋、大青叶、板蓝根、苍术、黄柏、紫草、苦参、蛇床子、川椒目。庞学玲采用中西医结合治疗尖锐湿疣 126 例,先用中药煎汤局部外洗,每天 1 次。另用 50% 三氯醋酸直接涂到疣体表面,隔日 1 次,少数疣体较大者先用 20% 福尔马林溶液凝固疣体,使之变脆易于脱落,再涂 50% 三氯醋酸。结果治愈 118 例,有效 6 例,无效 2 例。

6. 治疣汤

马齿苋 60g、败酱草、紫草、板蓝根、大青叶各 15g,生薏苡仁、生地、木贼、香附各 30g,当归、赤芍、桃仁、红花各 9g。水煎坐浴 10～15 分钟,每日 2 次,7 日为 1 疗程。荣慧芝治疗尖锐湿疣 54 例,先用 CO_2 激光机,30W,电流 10～15mA,光头对准皮损,令其迅速气化,深度达真皮乳头层,范围超过皮损边缘 1mm,然后用

1∶5000新洁尔灭清洗，次日用治疣汤坐浴。结果痊愈29例，显效15例，好转8例、无效2例，总有效率为96.4%。

7. 消疣散

木贼、黄柏、苍术、大黄、硼砂、沙苑子、冰片等组成。刘宝来先用小型高频电刀在局麻下，将疣体电灼使之焦化脱落，术后外敷京万红膏及消疣散。治疗12例，全部痊愈。

8. 解毒除疣汤

土茯苓30g、海藻、昆布各15g，夏枯草12g，蚤休、炮山甲、赤芍、丹皮、木通、红花各10g，白芥子、全蝎各6g，蜈蚣2条。邓光远用本方煎服；另用外洗方（土茯苓、紫花地丁各30g，白鲜皮15g，百部、生大黄、苦参、贯仲、黄柏各12g，蛇床子、龙葵各10g，枯矾6g）煎液坐浴。配合西药内服外搽，共治疗13例患者，结果痊愈12例，显效1例，治愈率为92.3%。

9. 针刺疗法

用20号针灸针，常规皮肤消毒后，于母疣中央垂直，快速刺入至疣的基底部，深度约0.5～1cm，强刺激旋转30～40次即拔针，再以5～10°角于疣体边缘刺入，手法同前，不留针。拔针后局部少许出血，即用手挤压疣基底部使之出血少许，形成血栓，针刺4次为1疗程，依次为第1天，第4天，第15天和第30天。或用火针从疣体顶部至疣体的基底部，逐个烧灼。

10. 中药药物熏洗疗法

用板蓝根、大青叶各30g，金钱草15g，大黄12g，水煎取液，药液的一半口服，另一半熏洗，每日1剂。疣体大者可用激光刀或手术刀切刮。雒崇义治疗男性尖锐湿疣28例，结果治愈14例，好转12例，无效2例。

11. 药物敷搽疗法

药用苍术、黄柏各12g，土槿皮、百部、白鲜皮、紫草、雄黄、毒药草各10g，鸦胆子、生马钱子各5g。共研末加凡士林调成糊状，

局部敷，每日1次，连用7天。赵少山用此法治疗尖锐湿疣10例(男性6例、女性4例)，结果9例痊愈，1例好转，随访1年，未见复发。

12. 腐蚀疗法

用复方补骨酊(用补骨脂、丹参、白花蛇舌草各10g，红花5g，共研细末，用75%酒精200ml浸泡，1周后取其清液贮存备用，用时与2%普鲁卡因按3:1混合，用量不超过30ml)行患处封闭注射，然后外敷鸦胆子膏(鸦胆子、五倍子各15g白矾10g，冰片1g，乌梅肉10g。共研为泥，加醋20ml调匀即成)，并用中药煎液外洗。阎树文用此方法治疗36例，痊愈32例，无效4例。

13. 激光疗法

周玉祥等用激光进行切割或气化疣体，然后用生肌玉红膏敷创面，加服清利湿毒，生肌长皮之剂，共治疗肛门尖锐湿疣12例(男9例，女3例)，结果全部治愈。宋海军用激光行切割、炭化、气化治疗，然后用中药煎剂熏洗，治疗12例，治愈11例，好转1例。

14. 疣毒净胶囊

本胶囊含板蓝根、虎杖、土贝母、紫草、莪术、黄芪、白术等。(每粒含生药1.49g)每次5粒口服，每日3次，用30日。池凤好等治疗尖锐湿疣66例，先用激光治疗仪除去疣体，再口服本胶囊，并用10%本品外洗液(含紫草、虎杖、苦参、枯矾、甘草。原液浓度100%。均为广东省中医院研制)浸洗患处，每次15分钟，每日2次，用14日。结果痊愈47例，有效9例，无效10例。

15. 郑氏消疣汤

用板蓝根、玄参各15g，金银花、苦参各12g，黄柏10g，龙胆草、当归各9g，甘草6g，土茯苓20g。每日1剂水煎服，用3周。郑文华用本方内服，并用疣必治(含25%足叶草脂。加拿大博爱药厂生产)涂于患处，6小时后冲洗。患处大则分批、分次治疗，2周1次，用2～3次。局部有刺痛(或烧灼感)、皮肤粘膜潮红，用

1/5000高锰酸钾溶液外洗。治疗患者 90 例，结果均治愈。

16. 祛疣汤

板蓝根、大青叶、苦参、木贼草各 30g，马齿苋、黄柏、白花蛇舌草、败酱草各 20g，紫草、蒲公英各 25g，日 1 剂水煎，熏洗患处，每次 30 分钟，每日 1 次。李凤萍治疗肛门尖锐疣患者 65 例，结果治愈 62 例，好转 3 例。

17. 李氏坐浴方

用蛇床子、苦参、白鲜皮、川芎、丹参、蒲公英、板蓝根各 30g。每日 1 剂水煎，每晚坐浴。并用双黄连注射液(每 kg 体重 60mg)，加 5%葡萄糖液 500ml，静脉滴注，每日 1 次。及用 5-氟尿嘧啶软膏涂患处。均 20 日为 1 疗程。李春煊等用本方法治疗女性生殖道尖锐湿疣 40 例，结果治愈 36 例，好转 4 例。

18. 克疣合剂

含马齿苋、板蓝根、萆薢、黄连、黄柏、紫草、薏苡仁、黄芪、刺五加、丹参等 20 味。研粗粉，混匀，装纱布袋(每袋 15g)，每次 1 袋冲(或煎)服，每日 2 次。苗永信用本方口服，并用克疣洗剂(含鸦胆子、蛇床子、薏苡仁、百部等 10 味。水煎)外涂患处，每日 2 次。治疗尖锐湿疣患者 56 例，20 日为 1 疗程。及用多功能电离子手术治疗机切除疣体。结果治愈 25 例，有效 13 例，无效 8 例。

19. 解毒消疣汤

含土茯苓、白花蛇舌草、百部、苦参、黄柏各 60g，生薏苡仁、蚤休、蛇床子、白鲜皮、夏枯草各 30g，赤芍、丹皮、冰片(冲)各 10g。2 日 1 剂水煎，熏浴，每次 30 分钟，每日 2 次，10 剂为 1 疗程。阴道内用纱布浸汁擦洗后，置入带线药棉球 6 小时，2 周为 1 疗程。配合双料喉风散洗后喷患处。赵淑英等治疗 50 例患者，结果痊愈 33 例，显效 9 例，有效 5 例，无效 3 例，总有效率 94%。

20. 加味萆薢渗湿汤

萆薢、黄柏、茯苓、丹皮、泽泻各 10g，薏苡仁、大青叶、马齿苋、

滑石(包)各15g,三棱、莪术各9g,通草6g。每日1剂水煎服,用2周。忌食海鲜、辛辣食品等。钱焕祥用本方口服,用0.2%碘仿常规消毒,1%利多卡因局麻或阻滞麻醉,用CO_2激光治疗机对皮损进行气化,范围>皮损边缘1mm,连续波,最大输出功率15W,深达真皮乳头层;治疗后用洁尔阴清洗,用红药膏(或龙胆草药水)涂患处。共治疗尖锐湿疣患者52例,结果治愈48例,复发4例。

21. 消疣汤

用木贼草、香附、板蓝根、紫草、生薏苡仁、土茯苓、生牡蛎各30g,苏叶、黄柏各15g,夏枯草20g,生龙齿10g(先煎)。每日1剂水煎服,15日为1疗程。每3日反复更换棉球蘸本方药液用力搓洗患处20分钟后,再用消疣软膏(含雄黄、蚤休各25g,皂矾、苦参各10g,利福平3g,地塞米松100mg,灭滴灵2g。共研细末,加护肤霜100g)外涂,每日2次。周国秀等治疗尖锐湿疣36例,结果痊愈18例,显效17例,无效1例。

22. 复方苦参洗剂

苦参30g,蛇床子、大青叶、板蓝根各20g,百部、川椒、木贼、白蒺藜、黄柏、苍术各15g,地肤子、芒硝、明矾各10g。每日1剂水煎,取药液3L,先熏后洗,每次30分钟,每日2次,用3日。疣基底部用2%盐酸利多卡因局麻,用GX-3型电离子手术治疗仪短火档切割疣基底部,长火档止血。尚青用本法治疗巨大尖锐湿疣16例,结果均治愈。随访半年,无复发。

23. 张氏治疣洗方

用白花蛇舌草、半枝莲、补骨脂、盐黄柏、苦参、蛇床子、忍冬藤各30g,鸡冠花、川椒、马鞭草各15g。水煎至1L,先熏后洗患处,每日2次;用8日。并用30%三氧化铁棉签蘸涂患处,拔除变脆疣组织。每日1次,用3日;疣个体>1cm,基底部注射,忌注入皮内。并用潘生丁75mg口服,每日3次,用14日。张秋生等共治疗外阴尖锐湿疣85例,结果均治愈。随访56例,无复发。

24.尚氏解毒消疣汤

本方含白花蛇舌草、板蓝根、蒲公英各50g,苦参、蛇床子、土茯苓、马齿苋、百部各30g。每日1剂水煎取液约1.5L,先熏后洗30分钟,每日2次。尚利华等治疗肛门尖锐湿疣35例,结果痊愈26例,好转7例,有效率94%。

25.湿疣浸泡方

用黄柏、木贼草、野菊花各30g,苦参、川椒、制香附各20g,蛇床子50g,红花、桃仁各10g,炮穿山甲、明矾、紫草各5g。水煎取药汁1L,浸泡患处,每次20分钟,每日1次。并用达克宁霜涂患处,每日2~3次,1周为1疗程。吴宏斌用本方法治疗趾间尖锐湿疣24例,结果治愈20例,好转2例,无效2例。

第二十三节　艾滋病

艾滋病(acquired immune deficiency syndrome AIDS)是获得性免疫缺陷综合征的简称,由人类免疫缺陷病毒(HIV)引起人体免疫系统损害,出现持续性细胞免疫缺陷,导致一系列条件致病菌感染和恶性肿瘤发生的致命性综合征。本病发病年龄多在20～45岁,男性同性恋、嫖娼、妓女、静脉注射药瘾者、输注进口血液制品等为易患本病的高危人群。临床上症状患者受感染后都要经过一个隐性感染期,可无临床症状的出现,只仅有HIV抗体检测为阳性,称为HIV感染。艾滋病前期,可有持续性淋巴结病和一定程度的T细胞功能缺陷及因此而引起的症状,此被称为艾滋病相关综合征。可表现为过敏反应迟钝,粘膜损害,皮肤损害,及非腹股沟部位的淋巴结病,体重减轻,持续性发热、腹泻、疲乏、盗汗等。只有当感染HIV后引起免疫功能缺陷导致的继发疾病的症状和体征,称为典型艾滋病。因此病者可继发不同的疾病,故可出现不同的临床症状,可有以下几种:

(1)肺型表现为呼吸困难、低氧血症、胸痛发热、咳嗽等,胸部X线检查示肺部有弥漫性浸润。以卡氏肺囊虫性肺炎(PCP)为最多见,其死亡率最高。另外,军团菌、隐球菌、弓形体、类圆线虫,巨细胞病毒等均可引起肺炎。

(2)中枢神经系统型包括中枢神经系统感染(如鼠弓形体脓肿,隐性球菌性脑膜炎),大脑淋巴瘤等,因侵犯部位不同,可表现为不同的中枢神经系统症状。如头痛、恶心、呕吐、意识障碍,痴呆、抽搐等。

(3)胃肠型表现为腹泻及体重下降,严重者可出现吸收不良等恶液质状态。隐孢子虫是艾滋病肠道感染的常见病因,表现为慢性的持续性腹泻。中医药治疗本病取得了一些可喜苗头,受到世界关注,一些国外学者也从事用中药治疗艾滋病的研究工作,现将研究情况概述如下。

1.901 片

(含黄芩、紫草、黄芪、甘草,每片含生药 0.5g)每次口服 5 片,每日 3 次,并配服冬虫夏草口服液,每次 10ml,每日 3 次。据报道李国勤用此治疗艾滋病呼吸道感染患者获得了较好疗效。

2. 化毒散

由雄黄、青黛、豆豉等组成。据报道薛柏寿在非洲援外工作中,用本方治疗艾滋病相关综合征 6 例,获得满意效果。

3. 艾可片

从甘草中制得。由连云港东风制药厂生产。每日 40mg 分 3 次服,3 个月为 1 疗程。吕维柏用此治疗艾滋病感染者 60 例,结果显效 2 例,有效 7 例,部分有效 12 例,无效 36 例,死亡 3 例,总有效率为 35%。

4. 扶正解毒冲剂

主要含生黄芪、大生地、玄参、麦冬、银花、黄连、陈皮等。李建平等研究证明本品能诱生干扰素,从而提高免疫功能,并能抑制病毒的繁殖。

5. 小柴胡汤

由柴胡、黄芩、半夏、人参、甘草、生姜、大枣组成。日本学者经过实验研究,证明本方能增加 AIDS 病毒感染的淋巴数量。并发

现野生柴胡是一种自身免疫性良药,其含有一种能吞噬 HIV 病毒的胞毒素。东京医科大学用小柴胡汤和人参汤给 9 名艾滋病毒感染者口服,连续用 3 个月。结果有 3 人淋巴细胞中有吞噬作用的 NK 细胞明显增加,T 细胞增加了 1.6 倍。同时,阻止艾滋病毒增殖的抑制系统细胞亦获得很大提高,9 名病者总末梢淋巴细胞都增加了。

6. 甘草甜素

从中药甘草中提取。日本学者伊腾正彦和后腾洋一等实验证明,甘草甜素对 HIV 携带者的免疫功能有改善作用。日本都力驹逐医院用甘草甜素注射液治疗 7 名艾滋病患者,8 周中有 6 名患者的免疫功能得到改善。

7. 八味黄芪片

黄芪、党参、五味子、甘草、灵芝、女贞子、刺五加参、当归等。由美国加利福尼亚州圣克鲁兹传统医学研究所研制。能恢复机体正常生理平衡与增强免疫功能。

8. 中草药注射液

李锡革等对 56 种中草药注射液进行了筛选,结果证实复方丹参注射液,银黄注射液,复方黄连素注射液、冠心灵注射液、红苗香注射液、复方大青叶注射液、丹参注射液、雷公藤注射液、刺五加注射液和牛黄醒脑注射液等 10 种,均有抑制 HIV 感染作用。

9. 针灸疗法

雷毅针刺足三里、三阴交、关元等穴,治疗 2 例 B 类 AIDS 患者,获得了一定疗效。美国纽约林肯中心医院针刺足三里、膏盲俞、合谷、曲池、大椎等穴,用平补平泻法治疗艾滋病 30 例,感觉腹泻、盗汗等症状减轻,4 例患者治疗后 T 淋巴细胞数明显增加。美国学者 N. Robinowtz 对 200 名 AIDS 和 ARC 患者采用针灸治疗,结果虚弱、易疲劳感、气短、口鼻分泌物异常、盗汗、淋巴结肿大等症状减轻。P. MillS 等成立的艾滋病针灸治疗中心,1987 年收治

84 例 AIDS 和 ARC 患者,其中 16 名卡氏肺囊虫性肺患者接受了半年以上的定期治疗,其易疲乏、气短、分泌物过多等症状得到相当程度的缓解,一般体重都有增加,大多数好转后,回到了工作岗位。刘继明取穴:肺俞、肝俞、脾俞、肾俞、足三里、中浣、关元、丰隆、上巨墟。发热配大椎、曲池;疲乏配中枢。补法,针刺得气后,接 G860 型电针治疗仪,留针 30 分钟,每日 1 次,10 次为 1 疗程。耳穴:交感、神门、胃、皮质下。耳针后,胶布固定,1 周为 1 疗程。均疗程间隔 3 日。结果:盗汗、发热、乏力分别消失 7/12、10/16、8/24 例;食欲不振、消瘦、腹泻、咳嗽分别好转 12/22、8/20、8/11、5/12 例。

10.XQ－9302 中药制剂

本品含大黄、黄柏、黄连、昆布、海藻、生牡蛎、猴枣等。胶囊剂,每粒 0.5g,相当于生药 4.5g(上海雄淇生物制品有限公司提供),每次服 6 粒,每日 4 次(首次上午 3 粒,6 小时 1 次)口服;15 日为 1 疗程,疗程间隔 1 日。停用其他中草药。杨文雄等治疗 48 例(尚含药瘾、瘤肿及其他病毒感染),用 3 个月～1 年。其中 HIV 感染及 AIDS16 例,CD4 淋巴细胞数提高($P<0.01$);本病 3 例,血浆 HIV 核酸治疗后下降＞1 个 Log。均未见副反应。

11.艾通治

黄芪、丹参等。每袋 10g(北京长城制药厂提供),每次 1 袋,每日 3 次口服;3 个月为 1 疗程。黄卫平等治疗艾滋病病毒感染者 22 例,结果:显效(症状、体征、免疫功能均显著好转)5 例,有效 7 例,无效 10 例。

第二十四节　生殖器疱疹

生殖器疱疹(herpes genitalis, HG)是由单纯疱疹病毒感染所引起的一种性传播疾病。容易复发,女性患者可并发宫颈癌,并可引起胎儿及新生儿感染。单纯疱疹病毒(HSV)是引起本病的病原体,属DNA病毒。根据其抗原特性,HSV可分为HSV-1、HSV-2两种类型,HSV-1常引起非生殖器部位的感染,如唇、鼻、眼、皮肤等;HSV-2型常引起生殖器疱疹。生殖器疱疹主要通过性接触传染。其临床表现分为以下两种:

(1)原发性生殖器疱疹:大多数患者无明显症状,男性患者于感染后3～5天发病,主要为阴茎头、尿道口、冠状沟、阴茎干及阴囊等部位,同性恋患者可发生于肛门、肛周与直肠。损害初起为针头大红色小丘疹,密集成群,有痒感,1～3天内变成小水疱,3～5天后水疱破裂,形成糜烂或浅溃疡,并有剧烈疼痛。经1～2周后形成结痂,愈后一般不留疤痕。发生于肛门直肠者可有肛门直肠疼痛、便秘、里急后重、肛门痛痒、排尿困难、骶部不适及股后部皮肤疼痛。伴直肠炎者可有发热及腹股沟淋巴结肿大。女性患者的全身症状及局部症状均较男性重,主要表现为外阴炎、外阴道炎及宫颈炎,常有阴道分泌物增多,可出现排尿困难及尿潴留,皮损可累及肛周、股内侧,也有局部淋巴结肿大及触痛。损害可于1～2周

内愈合，但有时也可反复发生新的皮损，使疾病持续4～6周。

(2)复发性生殖器疱疹：皮疹复发前，约有50%患者在复发部位出现局部瘙痒、烧灼感及刺痛感等前驱症状，常为单侧发生，1～2天后在红斑上出现集簇性水疱，局部疼痛及瘙痒加重。出现溃疡时疼痛较重，损害一般于7～10天愈合。孕妇如感染了HSV-2，可在妊娠末3个月发生宫内感染，但极少见。分娩时可通过产道或羊膜早破而发生逆行感染，使新生儿发生病毒血症，局限性或播散性HSV-2感染及病毒性脑炎，可导致新生儿死亡。近年来，中医药治疗本病取得了进展，现介绍如下。

1. 汪氏方

汪卫平等治疗38例患者，中药用龙胆草、炒山栀、黄芩、柴胡、黄柏各10g，牛膝12g，泽泻15g，板蓝根、土茯苓各20g，生薏苡仁30g。每日1剂水煎服。用木贼草、板蓝根、苦参、枯矾各30g，山豆根、细辛、土茯苓各20g。每日1剂水煎取1000ml，浸洗患处，每次10分钟，每日3次。对照组30例，用吗啉胍、维生素C，均300mg口服，每日3次。用5%硼酸液外洗后，外涂阿昔洛韦软膏(上海第九制药厂生产)，每日3次。两组均用三氮唑核苷针800mg静脉滴注，每日1次。结果两组疼痛消失、丘疹、糜烂、浅溃疡愈合时间分别为2、2～6、5～8、6～12天($P<0.01$)。

2. 经验方(广西中医药1990年第5期)

苦参30g，黄柏20g，地榆20g，青黛6g(布包)，红花10g，板蓝根20g，鱼腥草30g。每日1剂，水煎服，药渣煎水外洗患处。

3. 龙胆泻肝汤增损方(吉林中医药1992年第3期)

龙胆草12g，栀子10g，黄芩10g，生地12g，柴胡10g，木通10g，车前子10g，紫草10g，生甘草10g，苦参15g，银花12g，板蓝根10g。每日1剂，水煎服。适用于邪毒炽盛型生殖器疱疹。

4. 八正散变通方(吉林中医药1992年第3期)

木通10g(后下)，车前子10g，萹蓄12g，黄柏10g，金银花10g，

连翘 12g，地丁 15g，黄连 3g，生甘草 5g。每日 1 剂，水煎服。适用于湿热下注型生殖器疱疹。

5. 参苓白术散合桃红四物汤加减方（吉林中医药 1992 年第 3 期）

黄芪 15g，党参 12g，土炒白术 12g，炙甘草 10g，茯苓 10g，丹参 15g，莲子 10g，薏苡仁 30g，砂仁 9g（后下），桃仁 10g，红花 12g，当归尾 15g。每日 1 剂，水煎服。

6. 耳针疗法

阴部疱疹疼痛剧烈时，可针肝、胆、肾、外生殖器，留针 20～30 分钟。

7. 涂擦疗法

①板蓝根注射液外涂患处，每日 4～6 次。②将蚯蚓用清水洗净置瓶中，白糖适量，待 1～2 小时后化为液体，弃去残渣，取清液涂患处，每日 3～4 次。③黄连 15g，大黄 15g，黄柏 30g，苦参 30g，蛇床子 30g，青黛 40g，枯矾 10g。共研细末，麻油调成膏状，涂擦患处，每日 2～3 次。

8. 浸洗疗法

①马齿苋 60g，苦参 30g。煎水浸洗患处。②黄柏 12g，狼毒 10g，枯矾 10g，地肤子 10g，冰片 3g，透骨草 15g。煎水浸洗患处。

9. 熟黄扶正清毒汤

熟地、黄芪各 30g，板蓝根、薏苡仁各 20g，虎杖、土茯苓、贯众、紫花地丁、生地、玄参各 15g，黄柏、连翘各 12g。腹股沟淋巴结肿大加柴胡、夏枯草、丹参；脾虚纳呆去生地、玄参，加白术、陈皮、淮山药；头昏眼花、心悸加当归、黄精、枸杞子。每日 1 剂水煎服，7 日为 1 疗程。廖有志治疗复性生殖器疱疹 37 例，用 1～2 个疗程，结果治愈 32 例，有效 3 例，无效 2 例。

10. 毛氏方

其辨证治疗 30 例：肝胆湿热型用龙胆泻肝汤去当归，加大青叶、板蓝根、白花蛇舌草；湿热蕴毒型用五味消毒饮合二妙散加减

(含金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、苍术、黄柏、大青叶、板蓝根、皂角刺、丹皮、甘草);每日1剂水煎服。并用3%硼酸溶液清洗患处,用青黄丹(青黛5g,西牛黄3g,黄升粉0.5g,拌匀),水疱未破,加白蜜调敷;表面糜烂直接撒敷;每日2次。用4～10日,结果:均治愈。随访1年,复发9例。

11. 抗病毒1号

含苦参、土茯苓、地肤子、败酱草、蒲公英、白头翁、白花蛇舌草、虎杖、丹皮、生甘草、炒白术各15g,黄柏、白果各10g。每日1剂水煎服,药渣加水2～2.5L,煎15～20分钟,温度适宜时浸洗或坐浴患处。王知侠等治疗生殖器疱疹158例,结果治愈26例,显效68例,无效36例。

12. 双黄连粉针液

用本品(哈尔滨中药二厂生产)加生理盐水或注射用水配成1%的溶液浸湿4～5层消毒纱布,湿敷患处,每天7～8次。并配合口服维生素,廖传德等用此方法治疗生殖器疱疹100例,结果痊愈89例,显效6例,好转5例。

13. 病毒净

板蓝根、大青叶、蒲公英、金银花、白花蛇舌草、龙胆草、虎杖、黄芪、甘草、党参、白术、茯苓、山药等。每日1剂煎服,用无环鸟苷0.2g口服,每日5次,用10日,并用无环鸟苷软膏外涂。刘传富治疗生殖器疱疹53例,结果治愈50例,显效3例。

14. 复方板蓝根合剂

黄芪30g,板蓝根、大青叶、贯众、黄柏、茜草各15g,苍术12g,丹皮、泽泻各10g,甘草3g。每日1剂水煎服,7天为1疗程。并结合西药治疗,结果张雪梅治疗女性生殖器疱疹45例,结果痊愈29例,好转10例,无效6例。

第二章　细菌性疾病

第一节　猩红热

猩红热是由A组乙型溶血性链球菌引起的急性出疹性传染病。主要是空气飞沫传播，也可通过皮肤伤口或产妇产道而感染。多发生于冬春季节，儿童发病率较高。临床常分为：(1)前驱期：常见发热、头痛、恶心、呕吐、咽喉疼痛、扁桃体充血肿大、淋巴结肿大等；(2)出疹期：发热后1～2天，皮肤见猩红色细小密布皮疹，环口有苍白圈，软腭粘膜上可见红疹或出血点等，杨梅样舌，约3～7天；(3)脱屑期：呈手套、袜套状脱皮，约2～4周。少数病人由于变态反应，可引起风湿热、急性肾小球肾炎、心肌炎以及其他化脓性炎症。

本病属中医学“烂喉痧”、“烂喉丹痧”、“疫喉痧”范畴。常因疫毒充斥卫气或营血所致；治疗当审证求因，每用清热解毒，透邪外达，清利咽喉，清营凉血诸法以治。

本节选介了以下验方，以供临床参考。

1．清瘟凉血汤

生地、知母、牡丹皮、银花、连翘、紫花地丁、蒲公英各6～9g，马勃、柴胡、黄芩、桔梗、大黄(后下)各4～6g。上药水煎，每日1剂，分次服用。本方能清热凉血、解毒利咽、透疹祛屑。主治猩红热。临床曾用本方先后治疗了19例猩红热患儿。结果：全部治

愈,其中部分病例配合青霉素等抗生素治疗。

2. 凉血解毒汤

牛蒡子、桔梗、甘草各6g,薄荷、栀子、绿豆衣、牡丹皮各10g,石膏20g,知母、川黄连、生地、玄参各9g,芦根2.5g。上药水煎,每日1剂,分次服用。该方可清热解毒、凉血透疹、养阴利咽。主治猩红热。临床曾用本方治疗多例猩红热,均获得良好疗效,且无毒副反应。

3. 清咽汤

荆芥、防风、桔梗、前胡各4.5g,杏仁、牛蒡子各9g,甘草、枳壳、鲜浮萍各3g,白僵蚕6g,橄榄、薄荷各5g,水煎服。该方能疏表宣肺、泻热解毒。常用于治疗猩红热属毒侵肺卫,证见恶寒发热,头痛身楚,口微渴,咽喉红肿疼痛或有糜烂,肌肤丹痧隐现,舌红苔薄白欠润,脉浮数者。临床治疗猩红热数例,屡试屡验。

4. 加减升麻葛根汤

升麻、生甘草各1.5g,连翘壳、京赤芍各6g,炙僵蚕8g,粉葛根4.5g,苦桔梗3g,金银花7g,净蝉衣、干荷叶各2.4g,陈莱菔9g。水煎服。该方能解毒清肠、托邪透疹。治疗猩红热痧麻虽布,而头、面、鼻独无,身热泄泻,咽痛不腐者。用本方治疗猩红热数例,疗效均佳。

5. 加减麻杏甘石汤

净麻黄1.2g,熟石膏12g,象贝母、光杏仁、炙僵蚕各9g,鲜竹叶30张,射干2.4g,白莱菔汁30ml,生甘草1.8g,连翘壳6g,薄荷叶3g,京玄参4.5g。水煎服。本方可辛凉透疹、解毒利咽。治疗猩红热疹出不透,憎寒发热,咽喉肿痛,或咽关白腐,或咳嗽气逆重症。本方治疗本病数例,屡试屡验。

6. 解肌透痧汤

荆芥穗、前胡各4.5g,净蝉衣2.4g,射干、苦桔梗各3g、生甘草1.5g,粉葛根、熟牛蒡、鲜竹茹各6g,连翘壳8g,炙僵蚕、淡豆

豉、紫背浮萍各 9g。水煎服。该方能解肌透痧、宣肺利咽。治疗猩红热初起，恶寒发热，咽喉肿痛，遍体酸痛，烦闷呕恶。用本方治疗猩红热数例，收效良好。

7. 透痧解毒汤

鲜芦根 30g，僵蚕、牛蒡子各 10g，蝉蜕、薄荷、葛根各 5g，板蓝根 15g，马勃 3g。水煎服。本方具有透痧解毒之功效。治疗猩红热前驱期。

8. 清解汤

金银花、连翘、牛蒡子、大青叶各 9g，荆芥穗、黄芩各 6g，薄荷、甘草、蝉蜕各 3g，锦灯笼 8g。水煎服。本方能清热解毒，治疗猩红热轻型，证见恶寒发热，周身酸痛，咽喉肿痛，皮肤有弥漫性朱红色疹点，压之褪色，颈、肘、腋等皮肤皱折处疹出如线状，小便短黄，脉浮数，舌苔白腻或黄腻，舌红起刺如杨梅。用本方治疗猩红热数例，屡试屡验。

9. 加减普济消毒饮

银花、连翘各 10g，荆芥穗、马勃各 5g，蝉蜕、芦根、牛蒡子各 3g，黄芩、射干各 6g。水煎服。用本方可疏散兼解毒清热。治疗猩红热皮疹未透者。

10. 化斑汤

人参、知母各 3g，甘草 1.5g，石膏末 12g，粳米 1 撮。水煎服。该方可清气热，益气阴。治疗猩红热气分热甚，津气已伤，证见皮肤斑疹，壮热口渴等症。用本方治疗猩红热数例，效果均佳。

11. 山栀子汤

山栀子仁、白鲜皮、赤芍、紫草各 3g，寒水石、甘草、薄荷各 1.5g。上为细末，水煎去渣，温服。本方能泻火解毒，凉血透疹。治疗猩红热，证见斑疹状如蚊蚤所咂，毒盛色黑者；亦治痘疮。用本方治疗本病数例，屡试屡验。

12. 犀羚二仙汤

犀角1g,羚羊角1.2g,鲜沙参、鲜生地各30g,连翘15g,陈金汁、甘中黄、人中白各6g,大贝母、金银花、栀子各10g,元参20g、生石膏25g,川黄连、马勃各5g。水煎服。该方具有清热解毒、滋阴养血之功效。治疗猩红热痧点已透,火灼液亏,喉烂舌绛,脉数弦大者。本方治疗猩红热数例,收效良好。

13. 余氏清心凉膈散

连翘、黄芩、山栀各9g,薄荷、桔梗、甘草各3g,石膏18g,水煎服。本方能清气解毒,凉膈泻热。治疗猩红热毒壅气分,证见壮热烦躁,口渴引饮,咽喉红肿腐烂,肌肤丹痧显露,舌赤苔黄燥,脉洪数者。应用本方治疗猩红热数例,屡试屡验。

14. 清咽养荣汤

西洋参、大生地、抱木茯神、大麦冬、大白芍、花粉、天门冬、玄参、肥知母、炙甘草各适量。用水400ml,煎至240ml,兑蔗浆100ml,温服。本方可润肺清咽。治疗猩红热舌绛无津,夜寐不安,脉数。应用本方治疗本病数例,收效良好。

15. 凉营清气汤

犀角尖(磨冲)、川雅连各1.5g,鲜石斛、鲜生地各18g、京赤芍、黑山栀、牡丹皮各6g,薄荷叶2.4g,京玄参7g,生石膏24g,生甘草2.4g,连翘壳9g,鲜竹叶30张,茅、芦根各30g,金汁30ml(冲服)。水煎服。用本方可凉营清气。治疗猩红热痧虽布但壮热烦躁,渴欲饮水,甚则谵语妄言,咽喉肿痛腐烂,脉洪数,舌红绛,或黑燥无津之重症。应用本方治疗猩红热数例,屡试屡验。

16. 加减黑膏汤

薄荷叶、净蝉衣各2.4g,连翘壳、淡豆豉、象贝母、浮萍草、炙僵蚕各9g,鲜生地、熟石膏、鲜石斛各12g,京赤芍6g,生甘草1.8g,鲜竹叶30张,茅根(去心)、芦根(去节)各30g。水煎服。该方可清热解毒、生津利咽。治疗疫邪不达,消烁阴液,痧麻布而不

透,发热无汗,咽喉肿红燥痛白腐,口渴烦躁,舌红绛起刺,或舌黑燥无津之重症。

17. 加减竹叶石膏汤

青竹叶 30 张,桑叶、皮各 4.5g,金银花 9g,鲜苇茎(去节)30g,熟石膏、光杏仁、连翘壳、象贝母各 9g,白莱菔汁 30ml,生甘草 1.8g,冬瓜子 12g。水煎服。该方能清热化痰,宣肺止咳。治疗猩红热出疹后,有汗身热不退,口干欲饮,或咽痛蒂坠,咳嗽痰多者。应用本方治疗本病数例,收效均佳。

18. 解毒退热利咽经验方

板蓝根、芦根、银花、连翘各 10g,生石膏 18g、竹叶、丹皮、牛蒡子各 3g,赤芍 5g,生地 12g,玄参 6g。水煎服。使用本方可清营泻热,解毒滋阴。治疗猩红热,证见毒疹已出,高热,口渴,咽喉红肿,疼痛,可见腐物附着,时或谵语,舌质红或绛有芒刺,中心老黄苔,脉洪数。本方治疗猩红热数例,屡试屡验。

19. 化瘀解毒汤

生石膏、鲜芦根各 30g,生地、大青叶、忍冬藤各 15g,丹皮、蚕砂、连翘、牛蒡子、栀子各 10g,蝉蜕、薄荷各 5g,犀角粉 0.6g(冲服)。水煎服。本方可清营透痧。治疗猩红热发疹期疹出而营分有热者。

20、抗白喉合剂

生地 10.5g,玄参 15g,麦冬 9g,黄芩、连翘各 18g。上药制成合剂 60ml,10 岁以上每次 25ml,每日 4 次,2 日后减为 2 次;10 岁以下每次 15~20ml。本方能够养阴利咽、清热解毒。治疗猩红热;亦治白喉、急性咽峡炎、急性扁桃体炎等。应用本方治疗猩红热数例,效果均佳。

本合剂对豚鼠的半数致死量测定表明,本方毒性低;并经多次抑菌及抗菌试验证明,在试管内对白喉杆菌抑菌作用为 0.10U/L,杀菌作用为 0.20IU/L、中和毒素作用为 0.200MRD/L。

21. 沙参麦冬汤

沙参、麦门冬各 9g，玉竹 6g，甘草 3g，桑叶、白扁豆、天花粉 4.5g。水煎服。此方可清养肺胃，生津润燥。治疗猩红热后期肺胃阴伤，证见丹痧布后，皮肤脱屑，身热渐退，咽部糜烂疼痛亦渐减轻，低热未除，唇干口燥，伴干咳，食欲不振，舌红少津。应用本方治疗猩红热数例，屡试屡验。

22. 滋阴清化汤

川石斛、生地、麦冬、北沙参各 15g，丹皮 10g，糯稻根须 30g，连翘、忍冬藤各 12g。水煎服。本方用之可清热养阴。治疗猩红热恢复期阴伤邪热留扰者。应用本方治疗本病数例，收效良好。

23. 加味甘桔汤

桔梗、天花粉、连翘、地瓜皮各 9g，麦冬、大青叶、锦灯笼各 6g，蝉蜕、甘草各 3g。水煎服。该方可清热养阴。治疗猩红热后期阴伤邪恋之证，证见痧疹消退，身热减退，咽痛减轻，皮肤开始脱屑，尚有微热，咽痛不适，舌质嫩红，苔薄黄，脉缓。

24. 玉钥匙

烟硝 45g，硼砂 15g，冰片 7.5g，白僵蚕 7.5g。研为极细末，适量吹喉。该方可清热利咽，消肿定痛。治疗猩红热咽喉红肿等。本方治疗猩红热数例，疗效均佳。

25. 锡类散

壁钱窠 20 个（焙、土壁砖上者可用，木板上者不可用），西牛黄、人指甲各 0.15g，冰片、象牙屑（焙）各 0.09g，珍珠 0.9g，青黛 1.8g（去灰脚净）。共为极细末。吹患处。此方可消炎解毒，去腐生新。治疗猩红热喉部溃烂，上有白腐蔓延之假膜，易拭去，疼痛剧如刀割，汤水难咽。应用本方治疗数例，屡试屡验。

26. 六神丸

辰砂、关西黄各 4.5g，蟾酥（烧酒化）、珍珠、麝香各 0.45g。上药共研细末，米浆为丸，如芥茉子大，以百草霜 0.15g 为衣。视病

情轻重每服5丸、7丸、10丸不等。该丸可清热解毒，利咽止痛。治疗猩红热喉咽溃烂，疼痛；亦治白喉，扁桃体炎，口疮，痈疽，疔疮。应用本方治疗本病数例，疗效均佳。

27. 吹喉十宝丹

牛黄、大贝、马勃各0.9g，人中白(煅)各1.5g，琥珀、青鱼胆(大者)、珍珠各1.8g，梅片0.15g，人指甲、硼砂各1.2g。共研极细末。吹喉。该方能清热解毒，利咽止痛。治疗猩红热已溃未溃均可用之。本方治疗猩红热数例，屡试屡验。

第二节　流行性脑脊髓膜炎

流行性脑脊髓膜炎简称流脑，是由脑膜炎双球菌所引起的脑脊髓膜急性化脓性传染病。传染源主要是带菌者，其次为患者。病菌随飞沫排出，借空气飞沫传播。6个月～2岁小儿发病率高，后随年龄增长而发病率下降。病后免疫力持久。临床上以突发高热、头痛、呕吐、皮肤粘膜瘀斑和脑膜刺激征为主要特征。根据其临床表现，又分为普通型与暴发型；治疗不及时，可致后遗症的出现，如耳聋、失明、失语、动眼肌麻痹、瘫痪、癫痫、脑积水等。

本病一般属中医学"春温"、"冬温"、"温疫"等病范畴。每因温疫毒邪侵犯肌体，内入营血，扰乱心神，病情往往较为深重。治疗当审证求因，辨证论治。早中期当以清热解毒、凉血活血、开窍醒神为主；后期重在养阴益气、兼清余热邪毒；至于后遗症者，则多用益气、安神、醒脑、化痰、开窍诸法以治。

本节选介以下验方，以供临证参考。

1. 清温安脑汤

生石膏、生地、玄参、天门冬、麦冬、金银花各12g，连翘、淡豆豉各9g，赤芍、生栀子各6g，牡丹皮4.5g，生甘草3g。(1)昏迷、剧烈头痛、呕吐者先服至宝丹半粒至2粒(不能口服者用鼻饲)；(2)体温已下降者方去生石膏。上药加水至450ml，煎至200ml，每日

3次,每次60ml。10岁以下每日3次,每次40ml。本方功在清热解毒,养阴凉血。主治流行性脑脊髓膜炎。共治疗50例,全部治愈,无1例死亡。治疗中有6例出现并发症,加用中西药而愈。其中单纯用本方治愈34例,其余曾用部分磺胺嘧啶或青霉素。单用本方退热平均天数为4.5天,脑脊液恢复正常平均天数为8.6天。

2. 黄柏甘草汤

黄柏30g,甘草12g。上药加水400ml,煎成100ml,口服或灌肠。口服,每日3次,每次30ml,5岁以下小儿,每次20ml;灌肠,每6小时30~50ml保留灌肠。本方清热解毒,抗菌消炎。主治流行性脑脊髓膜炎。本方口服治疗数十例,证明其疗效与磺胺类药相同。部分患者,因反复呕吐,而改用保留灌肠法,亦治疗10余例,均获与内服同样疗效。灌肠后一般体温在1~2天内即恢复正常,治愈时间在1~2周。

3. 云母清瘟汤

云母石(先煎)15g,贯众、连翘各30g。(1)高热者,加生石膏(先煎)30g;(2)颈强者,加钩藤18g,当归24g;剧吐者,加法半夏15g;(3)大便燥结者,加生大黄(后下)、元明粉各9g。上药水煎,取药液120ml,每日1剂,分2次服。小于5岁者,每日服2/3剂。连续服药至体温恢复正常,体征消失3~4天为止。本方能豁痰定惊、清热解毒。主治流行性脑脊髓膜炎。临床用本方结合辨证加味治疗流行性脑脊髓膜炎患儿8例。结果均全部治愈。平均治疗时间为7天,平均服药6剂。

4. 栀子金花汤

黄柏、栀子、金银花各15g,黄连、大黄(后下)各12g,黄芩9g,上药水煎,取汁浓缩至100~150ml,每日1~3剂,每隔8小时服1剂或1/3剂,口服或鼻饲,直至症状、体征消失。该方清热泻火、凉血解毒。主治流行性脑脊髓膜炎。临床有9例流行性脑脊髓膜炎患儿接受本方治疗。结果:除1例中途改用西药外,其余8例均获

痊愈。其中，用药3、4、6天各1例，5、7天各2例，8天1例；每日服药3剂者3例，1剂者5例；体温恢复正常的平均治疗时间为3.8天；神经反射转为阴性时间为5天左右；脑脊液恢复正常的平均时间为7天。

5. 银花解毒汤

生石膏、鲜芦根各60g，金银花、连翘各12g，大青叶15g，龙胆草6g，黄芩、黄柏、栀子、板蓝根各9g，薄荷3g。(1)表证未解者，加荆芥、防风、葱白、麻黄；(2)里热炽盛者，加大黄、芒硝；(3)呕吐者，加竹茹、代赭石；(4)抽搐者，加全蝎、蜈蚣；(5)昏迷者，加安宫牛黄丸、紫雪丹；(6)赤绛干者，加生地、牡丹皮、赤芍、玄参。上药水煎，每日1～2剂，分次口服或鼻饲。婴儿用量酌减。该方清热泻火，解毒凉血。主治流行性脑脊髓膜炎。本组共观察13例流行性脑脊髓膜炎患儿。经用7天治疗后，全部获愈，均无后遗症。其中治疗时间最短为3天，最长为8天，平均5天。

6. 贯众大蒜汤

贯众、大青叶、大蒜、生石膏各30g，龙胆草、钩藤、连翘、知母各15g，明雄黄3g，甘草6g。上药加水1200ml，文火煎取药液600ml，每次服150ml，每日2次。小于6岁者，每日口服200ml，可分多次服用。本方可清热解毒，定惊止痉。主治流行性脑脊髓膜炎。以本方为主，结合贯众青大蒜素注射液注射治疗流行性脑脊髓膜炎30例。结果：除3例因合并其他感染而中止治疗外，其余27例全部治愈。一般治疗的第1～2天症状即显著减轻，体征改善，至第7天症状可完全消失或大部分消失。有效病例中均未出现后遗症。

7. 丹参注射液

由丹参提取，每支2ml，含生药4g。用法：12岁以上每次32g。用于暴发性流脑合并急性血管内凝血者。根据病情，7～12小时使用3次，每剂加入5%葡萄糖40～200ml中静注或静滴。第2～

3 日重复。(1)对重症病例首剂静注。继以每 4 小时静滴 1 次,连续服用,好转后改服血府逐瘀汤;(2)休克严重,加用独参汤或生脉散。用本方治疗流行性脑脊髓膜炎 30 例,28 例急性弥漫性血管内凝血得到控制。表现出血停止、瘀斑消失、休克纠正、神志转清。2 例死于未能控制的广泛出血。

8. 流脑辨治方

(1)银翘散:二花、连翘、竹叶、荆芥、牛子各 10g,薄荷 6g,芦根 30g。(2)白虎汤:石膏 30g,知母、粳米各 10g,炙甘草 6g。(3)清营汤加减:犀角、竹叶各 3g,丹皮、黄连各 4.5g,生石膏 24g,钩藤、僵蚕各 6g,二花、元参各 12g,生石决明、莲子心各 9g,蛇胆、陈皮末各 2g。(4)犀角地黄汤合生脉散:犀角、赤芍、丹皮、黄连、五味子各 6g,生地 15g,山栀、二花、红参、麦冬各 9g,安宫牛黄丸 1 粒。按卫气营血分证,分别服上方。危重病人配合输液、吸氧、吸痰、鼻饲等。应用本方治疗流脑 233 例,治愈 222 例,显效好转 4 例,死亡 6 例,自动出院 1 例。治疗时间最长 7 天,最短 2 天。总有效率为 97%。

9. 中西医结合方

(1)固脱汤:人参、附片各 12g,龙骨、牡蛎各 20g,水煎 100ml。用于阳脱型,如属气阴两伤者,可用生脉散原方。(2)开窍汤:二花、紫草、大青叶各 30g,连翘、钩藤、生大黄各 20g,石膏 60g,知母、元参、丹皮、山栀各 15g,犀角粉 1g(分吞)。抽搐严重加地龙、龙胆草各 12g,全蝎 10g、蜈蚣 2 条,必要时酌情加用紫雪丹、安宫牛黄丸及至宝丹。本方适用于热邪闭窍型。(3)丹参注射液:口服方同时并用丹参针,每日 10~15 支,昏迷病人均每日同时静脉滴注醒脑静 20~30ml(均加入 5%~10%葡萄糖液 250~500ml 中静滴),并配合西药抗休克、抗感染等方法。本组用上法抢救 21 例暴发型“流脑”,计死亡 4 例,其病死率由过去的 70%下降为 19%。

10. 绿豆生膏汤

生石膏200g,生绿豆、白茅根各100g,元参、生地各50g,黄芩、知母、丹皮、栀子、菖蒲各15g,犀角、黄连各10g,加水煮沸15分钟,滤出药液再加水煎20分钟,去渣,两煎所得药液兑匀,分服,日1剂。用于治疗流脑发热、头痛、呕吐、颈项强直甚至昏迷、抽搐。本方应用效佳。

11. 龙胆钩藤汤

龙胆草3~4.5g,钩藤15~18g,蝎尾5~10个,连翘6~15g,生石决明24~30g,忍冬藤15~18g,黄芩4.5~6g,山栀、僵蚕、蒲公英各12~15g,炒赤芍6~9g。日1剂,水煎服。加减:(1)神志昏迷加鲜石菖蒲、川郁金各9g,牛黄清心丸1粒;(2)重症配合玉枢丹(研末灌服);(3)颈项强直加牛黄清心丸1粒(研服);(4)呕吐剧烈加竹茹9g,代赭石30g;(5)抽搐痉挛加蜈蚣、全蝎各1~1.5g;(6)食欲呆滞加神曲12g,陈皮6g,炒枳壳4.5g;(7)口干加鲜石斛、花粉各12g,麦冬9g。本方具有清肝熄风,清热解毒功效,适宜于邪热炽盛,肝风内动之证型。经本方治疗流脑16例,结果全部治愈。平均服药7剂,症状体征消失,脑脊液恢复正常。

12. 黄芪赤风汤

黄芪30~60g,赤芍、防风各6g,乌蛇粉3~9g(冲服)。加减:(1)肢体弛缓性瘫痪加制马钱子粉(3~7岁每日0.15g,8岁以上每日0.3g,分早晚冲服);(2)不自主运动加天麻、钩藤各9g,蜈蚣1条研末冲服;(3)肌肉萎缩加人参鹿茸粉(人参须、鹿茸等份)并配合按摩;(4)筋肉挛缩加伸筋草、木瓜各9g,鸡血藤15g;(5)上肢屈伸不利加桑枝30g,桂枝9g;(6)下肢曲伸不利加寄生15~30g,川断15g,怀牛膝9g;(7)痴呆失语加河车再造丸冲服紫河车粉(3~9g);(8)虚热加知母9g。每日1剂,水煎服,30剂为1疗程。本方有益气活血,祛风通络之作用,主治脑膜炎后遗症。经临证加减治疗本病18例,均治疗3个疗程,结果治愈10例,好转4例。

13. 清热平脑剂

菊花 10g，僵蚕、防风各 6g，薄荷，黄芩各 4.5g，银花 15g，连翘、钩藤各 12g，水煎服，小儿酌减。本方疏风清热，凉肝止痉。治疗流脑初起见发热头痛项强者。以本方共治疗流脑 57 例。初起用清热平脑剂，出现昏迷等症者用三宝，取其芳香开窍，清除神经症状；若属余热未清而见心烦不安者用新订竹叶石膏汤以清余热，益气生津；病退而胃之津气未复，纳食不香者用加减益胃汤。经治后全部治愈且无其他后遗症。(1)呕吐加竹茹，赭石；(2)心烦神识不清加犀角。

14. 大青龙汤加附子方

麻黄（去节、先煎去沫）、桂枝、炙甘草、光杏仁各 9g，生石膏 45g，熟附片 6g，红枣 6 枚，生姜 3 片。水煎，隔 2 小时服 1 次。日 1 剂。该方能疏散表寒，清解里热。治疗流脑属太阳少阳两感，证见头痛项强甚剧，身热，恶寒，无汗心烦，口渴欲饮，饮则呕吐宿食，痰涎，咽喉红痛，周身遍布紫色瘀斑，肢冷，舌赤，苔薄白，脉浮缓者。以上方治流脑患儿 1 例，共服 5 剂，患儿诸症均消失，神情活泼而愈。

15. 宣卫镇痉汤

银花，大青叶各 15g，钩藤、连翘、葛根各 12g，蝉衣、薄荷各 6g，蔓荆子、苦丁茶、菊花各 9g，甘草 3g，水煎服。本方功在宣卫疏表，解毒镇痉。治疗流脑邪犯卫分。证见发热恶寒或寒颤，头痛，呕吐，项微强，骨节酸痛，口渴，无汗或少汗，舌边尖微红，苔薄白或薄黄，脉浮数。本方治疗流脑 133 例，邪在卫分用宣卫镇痉汤；邪热炽于气分用清热安脑汤；热灼营血用凉营清脑汤；阴虚筋急型用熄风汤；痰瘀阻窍用宣热通窍汤。经以上辨证治疗后，邪犯卫分型 21 例全部治愈；邪炽气分型治愈 68 例，好转 2 例，死亡 2 例；热灼营血型治愈 25 例，好转 3 例，死亡 5 例；阴虚筋急型治愈 2 例，好转 1 例，无效 1 例；痰瘀阻窍型治愈 2 例，无效 1 例。

16. 加味藁本防风汤

藁本 10g，防风 6g，蝉蜕、苍术、全蝎各 3g，甘草 1g。水 500ml，煎取约 300ml，日 3 服。本方祛风解表止痉。治疗流脑，证见头痛项强，一身尽痛，尤以后脑痛剧，发热恶寒，或不恶寒或见呕吐等症。(1)口渴去苍术加瓜蒌根 10g；渴甚狂热、汗多，加生石膏 20g；(2)脉洪大有力，无汗而渴甚，指纹浮紫，加麻黄 3g，生石膏 15～20g；(3)便闭苔黄加地熏草 6g；痰壅牙关紧闭，加石菖蒲、胆星各 1.5g。以本方治疗流脑 80 例，好转 5 例，死亡 2 例，无效 1 例，治愈 72 例，治愈效率为 90%。

17. 自拟双解饮

麻黄 10g，青蒿、葛根各 15g，防风 12g，生石膏 30g，甘草 3g。煎水浓缩至 100ml，1 次顿服，儿童酌减。本方清里解表，表里双解。治疗流脑气分热甚，卫表证未罢，壮热无汗或少汗。

18. 黄连解毒汤

黄连、栀子各 9g，黄芩、黄柏各 6g。水煎服。本方功在清泻肺胃邪热。适用于流脑火邪壅盛者。以本方为主治疗流脑 12 例，随证配用清热、开窍、镇痉等药。12 例中，经服 3 剂而愈者 4 例，4～6 剂而愈者 8 例，全部无后遗症。

19. 增液承气汤

玄参 30g，麦冬(连心)，细生地各 24 克，大黄 9g，芒硝 4.5g(冲)。上药除芒硝外，水煎，去渣，纳入芒硝。先服 1 次，便不通热不去再服。本方滋阴攻下。治疗流脑阳明腑实，阴液亦伤，证见身热，腹满，口干唇裂，舌苔焦燥等症。用治数例，疗效满意。

20. 蒲公英汤

蒲公英 96g，银花、连翘各 48g，辛夷、蝉衣各 24g。上药用水 1L，煎取 320ml，分 8 次服，每 3 小时 40ml，15 岁以下儿童，每日服量为成人的 3/4，每 3 小时服 30ml；1 岁以下的婴儿每日量为成人 1/2，每 3 小时服 20ml。本方功在清热解毒，祛风散热。治疗普通

型流脑，证见高热头痛，颈强，口渴舌红。以本方治疗普通型流脑30例，经治后有18例于3～6天痊愈，治愈率达60%。

21. 银翘白虎汤

银花20g，连翘、陈半夏各15g，生石膏30g，知母、麦冬各12g，鲜芦根26g。水煎，每日2剂，日夜投服。本方清气解毒，治疗流脑高热，烦躁，口渴，汗出，脉数。用治数例效验。

22. 塞鼻药

绿矾，朱砂衣按100∶1比例。上药研细和匀，密贮瓶中。用时取消毒棉花包上药黄豆大1份，不要太多，上端开口，下端包裹，塞在一个鼻孔中，每小时换药1次，掉换时易另侧鼻孔塞中，共用3次。该方解毒消热，开窍镇痉。治疗流脑头痛高热，项强，手足拘挛，呕吐，神志昏迷，脉搏数急。

23. 清瘟败毒饮

生石膏(大剂)180～240g，(中剂)60～120g，(小剂)24～36g；小生地(大剂)18～30g，(中剂)9～15g，(小剂)6～13.5g；乌犀角(大剂)18～24克，川黄连(大剂)12～18g，(中剂)6～12g，(小剂)3～4.5g，生山栀、桔梗、黄芩、知母、赤芍、玄参、连翘、鲜竹叶、甘草、丹皮各适量。该方功在清热泻火，凉血解毒。适用于流脑热入营血证。以本方与清脑饮，水火散等同用共治疗流脑病人100例，经治后，治愈98例，死亡2例。其中发热消退天数最短1天，最长5天，平均2天；头痛消失天数最短1天，最长3天，平均1.6天；呕吐消失天数最短1天，最长2天，平均1.1天。治疗天数最短2天，最长8天，平均4.1天。

24. 桃仁承气汤

大黄15g，芒硝(冲)6g，桃仁、当归、芍药、丹皮各9g。水煎服。该方可攻下泻热，活血逐瘀。治疗流脑热毒瘀结，证见少腹坚满，大便色黑，神志如狂，或清或乱，脉沉实，舌有瘀斑。治疗效果佳。

25. 凉营清脑汤

犀角(磨冲)、甘草各 3g,生地、菊花各 12g,丹皮 9g,龙胆草、川黄连各 4.5g,生石决、玄参、大青叶、银花各 15g,全蝎 6g,钩藤 15g,水煎服。本方清营解毒,开窍熄风。治疗流脑热灼营血,证见持续高热,夜间热甚,神昏谵妄,颈项强直,角弓反张,身发瘀点,舌红绛,脉细数或弦数。以本方治疗流脑 75 例,治愈 68 例,好转 4 例,死亡 2 例,无效 1 例。治愈率为 96%。

26. 急救通窍活血汤

犀角 3g,升麻 5g,藏红花 6g,桃仁、青蒿、生鳖甲、鲜石斛各 10g,鲜芦根 18g,麝香 0.15g。除麝香外,水煎,冲入麝香末,口服或鼻饲。该方凉血解毒,活血开窍。治疗流脑邪毒侵入血分,患者休克加深,全身瘀斑如锦。共治疗流脑 45 例,治愈 40 例,好转 2 例,死亡 2 例,1 例无效。治愈率为 93.3%。

27. 胆犀饮

犀角 6g,胆草、杭菊花、当归各 8g,丹皮、生地各 10g,川连 4g。水煎服。本方功在清热凉血解毒。治疗流脑热毒炽盛,入于血分,证见高热口渴,斑衄并见等症。

28. 羚角钩藤汤

羚羊角 4.5g,桑叶 6g,川贝母 12g,鲜生地 15g,钩藤、菊花、茯神、白芍药各 9g,生甘草 2.4g,鲜竹茹 15g,水煎服。本方平肝熄风,清热止痉。适用于流脑热甚肝风内动之症。治疗数例,疗效均佳。

29. 复方回黄汤

香连丸 6～12g,银花 9～12g,甘草 6～9g,连翘 9～15g,栀子 3～6g,黄柏 9～15g,大黄 4～6g,黄芩 9～15g,石膏 9～18g,水煎,口服。本方清热解毒泻火。治疗流脑症见高热头痛,剧烈呕吐,项强,甚则昏聩不知人,谵语动风,手足搐搦。用本方治疗二例流脑病人,其一为 5 岁女孩,除流脑共见症状、体征外,腰穿见压力显

增,液澄清,潘氏试验阳性,班氏半定量试验20~30mg,涂片镜检找到病原菌,经服本方3剂,症情明显好转,外周血象亦趋正常而出院。例二为19岁女性,亦经腰穿确诊,服本方4剂即告症状消失,带本方2剂出院。

30. 流脑协定方

龙胆草3~4.5g,双钩藤15~18g,全蝎尾5~10g,连翘6~15g,生石决明24~30g,忍冬藤15~18g,黄芩4.5~6g,黑山栀12~15g,僵蚕9~12g,蒲公英12~16g,炒赤芍6~9g,水煎,口服或鼻饲。该方清热解毒,凉肝熄风。治疗流脑寒热头痛,反复呕吐,神志不清,牙关紧闭,全身抽搐,颈项强直。共用本方治疗流脑16例,全部治愈。如一女性,确诊为流脑(脑脊液检查确诊),经用本方7剂即获痊愈。

31. 升降汤

大黄、姜黄、蝉衣、僵蚕各12g。用水600ml,煎至300ml。冷后于1日内分4次服完。本方清热解毒,通腑凉肝。治疗小儿流脑,证见发热肢冷,剧烈呕吐,神昏谵语,大便燥结,抽搐,脉细数或弦数,舌苔黄燥等症。共用本方治流脑8例,全部治愈,平均疗程6天,用时需症状消失,大便通畅,方可停药。

32. 清脑饮

木患根,野菊花各30~60g,苍耳子9~21g。水煎服。本方清脑解毒,治疗流脑火毒冲脑。

33. 清热安脑汤

生石膏30~60g,知母、苦丁茶各12g,银花、连翘、芦根、钩藤各15g,大青叶30g,僵蚕6g,甘草、龙胆草各3g,水煎服。本方清热解毒,熄风镇痉。治疗流脑热炽气分,证见壮热不寒,头痛如劈,颈项强直,呕吐剧烈,口渴烦扰,抽搐,或神志半昏,苔黄干,脉洪数或弦数。用本方治疗流脑热炽气分共68例,治愈63例,好转2例,无效2例,死亡1例,治愈率为95.5%。

34. 自制小风引汤

石膏30g,大黄、菊花各10g,薄荷3g,珍珠母、生牡蛎各15g,川楝、木通各10g,玄参12g,甘草5g,蜈蚣1～2条。水煎服。本方凉肝熄风,清胃泻火。治疗流脑脑膜脑炎型,证见头痛如劈,呕吐,烦渴,抽搐时作,血压偏高,六脉弦数,证势稍轻者。

35. 熄风安脑汤

全蝎1～2.4g,钩藤24g,生石膏、鲜生地各24～60g,白芍10g,白花蛇、天竺黄、甘草各6g,水煎服。该方熄风凉肝,清胃泻火。治疗流脑脑膜脑炎型重症,证见头痛如劈,呕吐,烦渴,抽搐时作,血压高,脉弦数等症。

36. 太乙神丹

山慈姑(去皮,洗,焙)60g,五倍子(捶碎,洗净,焙)90g,续随子(去壳,研去油,取霜),雄黄各30g,朱砂15g,红芽大戟(去皮,洗净,焙,干燥)45g,麝香9g。上除雄黄,朱砂,续随子霜,麝香另研外,其余三味为细末。入前四味,再研匀,以糯米糊和剂,杵千余下,作饼子40个,如钱大,阴干。生姜、薄荷汁入井花水磨服。大人中风,诸痛用磨服;小儿急慢惊风,五疳,八痢,1饼作五服,入薄荷四叶,同井花水磨服;牙关紧者,涂之即开;痈疽,发背,疔疮,用井花水磨服,及涂患处,未溃者觉痒立消;头能,用酒入薄荷同研烂,以纸花贴太阳穴上,体实者,1饼作2服;体虚者,1饼作3服。凡服此丹,但得通利一二行,其效尤速;如不要行,以米粥补之,若用涂疮立效。本方群秽解毒,化痰开窍,消肿止痛。治疗流脑,证见发热,头痛,呕吐,项强,甚则抽搐,昏迷,皮肤斑疹等症者;亦治其他外症。(1)以本方治疗流脑21例,全部治愈。一般症状消失最快者,在服药后3天,最迟为7天,平均5天;脑脊液复常比症状消失迟2～3天,故以为治疗日程约6～10天。(2)以本方为主治疗流脑20例,17例为连续单独服用玉枢丹3天以上者,其中1例完全有效,15例部分有效,1例无效。

37. 紫雪方

石膏、寒水石、滑石、磁石各144g,玄参、升麻各48g,木香、沉香各15g,甘草24g,丁香3g,芒硝(制)480g,硝石(精制)96g,水牛角浓缩粉,生砂各9g,羚羊角4.5g,麝香3.6g。以上16味,石膏,寒水石,滑石,磁石砸成小块,加水煎煮3次。玄参,木香,沉香,升麻,甘草,丁香用石膏等煎服3次,合并煎液,滤过,滤液浓缩成膏,芒硝,硝石粉碎兑入膏中,搅匀,干燥,粉碎成细粉;羚羊角锉成细粉,朱砂水飞或粉碎成极细粉;将水牛角浓缩粉,麝香研细,与芒硝等粉末288g及上述羚羊角、朱砂粉末配研,过筛,混匀,即得。口服1次1.5~3g,1日2次;周岁小儿1次0.3g,5岁以内小儿每增1岁,递增0.3g,1日1次;5岁以上小儿酌情服用。该方清热解毒,止痉开窍。治疗流脑,高热烦躁,神昏谵语,惊风抽搐,斑疹吐衄,尿赤便秘。

38. 安宫牛黄丸

牛黄、郁金、犀角、黄芩、黄连、雄黄、山栀子、朱砂各30g,梅片、麝香各7.5g,珍珠15g,金箔衣。共为极细末,炼蜜为丸,每丸3g,金箔为衣,每服1丸。本方清热解毒,豁痰开窍。治疗流脑邪热内闭心包,痰热壅闭心窍,证见高热烦躁,神昏谵语,或舌謇肢厥;亦治中风窍闭,小儿惊厥属痰热内闭者。共用本方治疗流脑共82例,治愈76例,好转3例,死亡2例,无效1例。治愈效率为96.3%。

39. 雷击散

广香6g,牙皂、北细辛各10.5g,土朱砂、明雄黄各7.5g,薄荷、藿香各9g,枯矾、白芷各3g、桔梗、陈皮、防风、贯众、法夏、生甘草各6g。上药共研细末,与单研之朱砂,雄黄相混合,贮于磁瓶内蜡封备用。用时取其口服,成人每次6~9g;10~15岁每次3~6g;5~9岁每次1.5~3g;2~4岁每次1.5g左右,早、晚各1次,以姜汤送下(亦可用开水)。若证见昏迷或证情严重者,每天可取

本品多次吹鼻,每次以少许雷击散按普通喷粉法,将药吹入鼻腔,吹后数分钟,患者有喷嚏出现,此为有效反应,常能促其醒脑,有一定急救作用。以本方为主治疗流脑 98 例,全部治愈,不仅缩短了疗程,且无 1 人有后遗症。其中 70 例中,绝大部分体温于治疗后 1～3 天内恢复正常,极少数于 4～7 天内恢复正常;主要症状与体征大部分于 2～5 天内消失,少数 6～8 天才消失,白血球也随着症状及体征的好转而逐渐下降(出院时,总数及分类均正常);脊髓液变化虽未对所有病例人选对照,但通过单纯用雷击散治愈的 4 例病人脑脊液分析发现,当症状与体征消失 1～2 天后,脊髓液也随之恢复正常。

40. 水火散

梅片,朱砂各等份,上为散,每服 0.6～1.5g,再服大剂清瘟败毒饮。该方醒脑敛神。治疗流脑脱症,证见大汗出,四肢厥冷,神志模糊,甚或不省人事,皮肤斑点较多,色紫暗或紫色,唇、指、趾青紫,呼吸不整,脉细数或微细欲绝,或无脉,血压明显下降。以本方与清瘟败毒饮等同用共治疗流脑 80 例,治愈 78 例,死亡 2 例。治疗天数最短 2 天,最长 8 天,平均 4.1 天。

41. 三甲复脉汤

炙甘草、干地黄、生白芍各 18g,麦冬(连心)18g,阿胶(烊冲),麻仁各 9g,生牡蛎(先煎)15g,生鳖甲(先煎)24g,生龟板(先煎)30g,水煎服。本方滋阴熄风。治疗流脑热灼肝肾之阴,虚风内动之症,症见手足厥逆,舌干齿黑,唇裂,脉沉细数,手指蠕动,心中谵语大动。

42. 大定风珠

生白芍、干地黄、麦冬各 18g,阿胶(烊冲)9g,生龟板、炙甘草,生牡蛎(先煎)各 12g,麻仁、五味子各 6g,生鸡子黄 2 枚,生鳖甲(先煎)14g。水煎服。本方滋阴熄风,补阴敛阳。治疗流脑热灼肝肾之阴,虚风内动,阴阳欲绝,神倦,脉虚舌绛。治疗 10 余例,效

好。

43. 柔筋熄风汤

白芍、何首乌、钩藤、银花藤、生地、伸筋草、桑枝、丹参各12g,地龙、丝瓜络各9g,龟板15g,龙胆草、红花、甘草各3g,水煎服。本方养阴熄风,清热通络。主治流脑阴虚筋急症。症见手足蠕动,或四肢僵硬,半身不遂,舌红少津,脉弦小带数。以本方共治疗流脑阴虚筋急症73例,治愈68例,好转2例,死亡2例,无效1例。治愈率为95.8%。(1)久热不退者,加白薇,青蒿,鳖甲各9g;(2)心烦不寐者,加川连3g,珍珠母、枣仁各9g;(3)面色无华,头晕目眩者,加当归9g;(4)痰涎多者,去首乌、生地,加贝母、瓜蒌霜各9g,胆星3g。

44. 黄连阿胶汤

黄连12g,阿胶(烊冲)9g,黄芩、白芍各3g,鸡子黄2枚。以水先煮芩、连,芍,去渣,纳胶烊尽,再搅入鸡子黄。1日3服。本方功在育阴清热。治疗流脑热伤肾阴,心火亢盛,症见身热,心烦不得眠,舌红苔黄,脉细数等。

45. 青蒿鳖甲汤

青蒿、知母各6g,鳖甲15g,细生地12g,丹皮9g。水煎,日服2次。本方滋阴透邪。治疗流脑邪留阴分,夜热早凉,热退无汗,能食形瘦。

46. 新订竹叶石膏汤

麦冬、沙参各9g,石膏、竹叶、半夏、山药各6g,甘草4.5g,水煎服。本方清解余热,益气生津。主治流脑余热未清,心烦不安者。以本方治疗流脑共45例,经治后全部治愈且无其他后遗症。

47. 加减益胃汤

麦冬、沙参各9g,生地、石斛、玉竹各6g,水煎服。该方益胃养阴,主治流脑热退,胃之津气未复,不能纳食。

48. 宣热通窍汤

银花 15g，山栀、连翘、钩藤、丹参、郁金、朱茯神、射干各 9g，川贝、菖蒲、红花各 6g，通草、甘草、远志各 3g。水煎服。本方清热化痰，宣窍通络。治疗流脑痰瘀阻窍症，症见语言謇涩，甚至不语，耳聋或痴呆，舌边紫黯，苔黄滑，脉滑数或弦涩。(1)痰多者，加瓜蒌仁 9g，海蛤粉 12g；(2)体虚者，加沙参 15g，当归 9g。本方治疗流脑痰瘀阻窍者 28 例，治愈 25 例，好转 2 例，无效 1 例。

49. 葛根汤

葛根 12～15g(四两)，麻黄(去节)、生姜(切)、甘草(炙)各 6～9g(三两)，桂枝(去皮)、芍药各 6～8g(二两)，大枣(擘)10g(十二枚)。每日 2 剂。昏迷，口噤者用鼻饲。以本方为主治疗阴寒型流行性脑脊髓膜炎 13 例，患者症状完全消失，时间最快者 40 小时，最慢 11 天，平均 5 天，13 例全部治愈出院，无后遗症。

50. 大青龙汤

麻黄(去节)6～9g(六两)，桂枝(去皮)、甘草(炙)各 8～10g(二两)，杏仁(去皮尖)10g(四十枚)，生姜(切)9g(三两)，大枣(擘)10～12g(十枚)，石膏(碎)15～20g(如鸡子大)。水煎，每隔 2 小时服。女，八岁。于 3 月 20 日突然发热，畏寒，头痛，项强，喷射状呕吐，吐出宿食痰涎，周身出现紫色瘀斑，神志时清时昧，体温 40.1℃，白细胞 28700/mm^3，中性 92%，淋巴 7%。脑脊液混浊，乳白色，白细胞 1200/mm^3，中性 96%，淋巴 4%，糖 10mg% 以下，蛋白(+++)。以大青龙汤加附子，水煎，每隔 2 小时 1 次分服。2 剂后，发热、恶寒、头痛减退，四肢转温，呕吐亦止，体温降至 39.4℃，但紫斑未消，白细胞 15 100/mm^3，中性 88%，淋巴 12%。原方中石膏加至 72g，再服两剂，诸症基本消退。但头仍有阵发性轻度疼痛，仍用原方再服一剂，前后共五剂，诸症消失，神情活泼。

51. 栀子豉汤

栀子 10～15g(十四个)，香豉(绵裹)6～9g(四合)。用水 4L，先

煮栀子,得 2.5L,再煎香豉,煮取 1.5L,去渣,分为二服,温进一服,得吐者,止后服。用本方加味治疗流脑 1 例获得效验。女,39 岁,西医诊为流脑,用西药治疗后,体温已逐渐下降,神志亦转清楚,惟呕吐七日未停,不能进食。后请中医会诊:身热不扬,呕吐苦水,辗转不得入眠,神疲,病起至今,谷不沾唇,脉微数,苔略黄,邪热内扰胸中,必得外达为妥,用栀子豉汤合温胆汤出入。处方:生栀子,豆豉、藿香各 9g,郁金、橘皮各 6g,连翘、茯苓各 12g,生甘草 2g,制半夏、姜竹茹各 1.5g,1 剂呕止,未再服药,病人痊愈出院。

52. 甘豆汤

栀子 10g,甘草 5g,绿豆 15g。水煎服,日 1 剂,适用于气分型流脑。

53. 荸荠苋菜汤

鲜荸荠 250g,苋菜 50g,冰糖适量。将荸荠洗净去皮,与苋菜,冰糖同放锅内,加水适量,煎煮 30 分钟,吃荸荠喝汤,不拘时间,不得频服。适用于流脑属气分型。

54. 山羊钩藤汤

山羊角 30g,钩藤 9g,冰糖适量,日 1 剂,水煎服。连服 4～5 天,适用于气营两燔之流脑。

55. 药末吹鼻孔

绿矾锻至赤红,弃去上 1/3,取下 2/3 研末,放在地上一夜去火气,装入瓷瓶。用法:患者取坐位,头成 45 度,后仰,取少许药粉吹入两鼻孔,药入鼻孔有辛辣感,药后 1～3 分钟洗清鼻涕,有粉红色血水或血块流出,注意勿入咽喉,以免引起呕吐,经治疗体温 38.5℃ 以内疗效较好;昏迷者亦可苏醒;体温在 38.5℃ 以上者虽可减轻头痛,但不能除病,甚则加重。

56. 三黄合剂

黄连 4g,黄芩、黄柏各 3g,作 10% 的浸出液加防腐剂,进行喉头喷雾,对 17010 人用本方预防,均未发病。

第三节　白　喉

白喉是由白喉杆菌引起的急性呼吸道传染病，由外毒素致病。传染源为患者及带菌者，飞沫传染或通过被患者污染的手或物体间接传染，偶可通过破损的皮肤，粘膜传染。多于秋末或春初季节发病，儿童多见。临床特征是低热，乏力，咽喉或鼻腔粘膜红肿，灰白色假膜形成，以及由于外毒素吸收所致的全身中毒症状，特别是心肌损害及周围神经麻痹等。根据病变部位不同，临床可分为咽白喉，喉白喉，鼻白喉等。细菌培养可见白喉杆菌生长。

中医亦称之为"白喉"，又称"白缠喉"，"锁喉风"等。其发病每因身体阴虚，肺胃积热，遇时邪疫毒外侵，内外合邪，上攻咽喉口鼻所致。治疗重在清热解毒，清利咽喉，养阴润肺，止咳化痰，著名方剂养阴清肺汤即是为本病而设者。

本节选介了以下方剂，以供临床参考。

1．地参桔梗汤

生地、玄参、连翘、银花各9g，山豆根、射干各6g，桔梗、甘草各3g。(1)血热盛加牡丹皮、白芍；(2)痰热甚加贝母、青黛、牛蒡子；(3)热毒重加板蓝根；(4)伤阴甚加天花粉、麦冬；(5)高热加石膏；(6)大便燥结不解加大黄、元明粉、枳实；(7)小便短赤加车前、灯草；(8)心搏加速或徐缓，心律不整或间歇等加西洋参。水煎服。

以上为3～6岁小儿剂量，根据年龄大小可酌情增减。该方可养阴清肺，清热解毒。主治各型白喉。治疗42例，其中单独施用本方治疗者8例，全部痊愈。脱膜时间在3～5天，最少2天，与抗生素治疗疗效基本相同。

2. 养阴清肺汤

生地、麦冬、白芍、牡丹皮、玄参、川贝母、板蓝根各9g，薄荷、甘草各3g，银花、连翘各15g，蒲公英18g。(1)便秘者加大黄、元明粉；(2)利尿加灯草、车前子；(3)健胃加神曲、砂仁；(4)强心加吉林参、黄芪、六神丸；(5)呕吐加半夏、枳壳、竹茹；(6)外用吹喉散(三黄散90g，珍珠粉、冰片、白矾、甘草各6g，青黛1.5g，硼砂4.5g，麝香3g，元明粉10g，鹿角霜15g，雄黄30g，研末)用喷雾器每天多次吸入咽喉。水煎。每日1～2剂，分数次温服。此方能养阴清肺，清热解毒。主治小儿白喉。应用52例，治愈(临床症状减轻，局部白膜消退，咽培养转阴性)48例，治愈率达94.3%。临床症状减轻最短为1天，最长为10天，大多在3～4天消退，平均3.8天，白膜开始消退最快1天，最慢7天，平均为3.2天；完全消退最快3天，最慢22天，平均为7.2天。

3. 鲜酢酱草汁

鲜酢酱草全草30g，人中白3g。将酢酱草洗净捣烂，绞取汁液10～15ml，加人中白，白开水适量调匀，含漱缓咽，每日1次，重症者每日含漱2次，连续治疗至假膜脱落为止。同时，配用白喉抗毒素4万U(严重者或为咽白喉者可用8万～10万U；青霉素每日40万～120万U，7～10天为1疗程；若见病情严重伴并发症者，尚可加用红霉素，激素静滴；若合并中毒性心肌炎者，可加用ATP辅酶A等)。该方可清热降火，化瘀消肿。主治白喉。本组共观察165例白喉患儿。经用本方结合西药治疗后，痊愈116例，好转43例；死亡6例。与单纯西药治疗组比较，中西药结合治疗的效果要优于对照组。

4. 马鞭草煎剂

鲜马鞭草全草200g。上药加水1000ml,水煎取汁,浓缩至400ml。儿童每次100~150ml,成人每次200ml,每日早、晚各服1次。连服10~15天。同时配用维生素$B_1$10mg,维生素C200mg,每日3次。本方能清热解毒,活血利咽。主治白喉。曾用本方治疗的30例白喉患儿中,属局限性咽白喉者24例,属播散型者6例。服药后,痊愈(体温正常,症状体征消失,白喉杆菌培养阴性,心电图2次以上正常)29例;无效1例。经与西药治疗组疗效比较无明显差异。

5. 鲜瓜子金汤

鲜瓜子金15~30g(干者加倍),鲜奶(人奶或牛奶)10~20ml。先将鲜瓜子金用开水浸泡5~10分钟,捞出,加鲜奶捣烂榨汁。治疗时取药汁滴入患儿咽喉或频频含咽,每日3~4次。同时配用朱砂,生巴豆各1.5g(碾细末和匀,取适量撒于小块胶布上)敷贴于大椎,印堂,定喘,廉泉,天突等穴位,敷贴时间为8~12小时,到时取下(敷贴时间不足影响疗效,过长则会致皮肤起泡。若已起泡者,可用消毒针刺破,再外搽龙胆紫即可)。本方可清热解毒,化痰利咽。主治白喉。临床经用本方治疗的19例患儿中,除1例行气管切开术外,其余18例均获痊愈。其中,住院时间最短为2天,最长为8天,平均5.3天。

6. 银花白喉汤

银花藤、一点红各15g,土牛膝、山大颜各30g。上药加水煎煮取汁,浓缩为30ml,1次服完,每日服2~3次。一般如此治疗5~7天。此方能清热解毒,利咽消肿。主治白喉。经用本方治疗的34例白喉患儿的假膜完全脱落时间平均为3.1天。而对照的西药治疗组则平均为4.2天。其结果有较显著差异($P<0.01$)。全部病例均痊愈出院,无1例死亡。

7. 谢氏白喉方

重楼(七叶一枝花)、夏枯草、银花、麦冬、白芍各10g,北沙参、元参、生地、山豆根各15g,甘草6g。日1剂,水煎分次服或频服。加减:(1)高热加柴胡、生石膏;(2)声嘶加蝉蜕、僵蚕;(3)纳呆便溏加茯苓、麦芽;(4)腹胀加厚朴、广木香;(5)痰多恶心加竹茹、半夏、胆南星;(6)假膜范围大者,用重楼加蜂蜜磨汁涂局部。经本方治疗白喉24例,均获满意疗效,平均服药7.8剂治愈。

8. 复方黄牛涎

取焦艾叶1.5g,鲜黄牛口涎25ml,食盐0.2g,冷开水5ml,均匀混合,每次服2~3ml,每5分钟服1次,呷服或喂服,每日30ml,连服2天。有并发症者经予相应处理。用本方治疗喉白喉梗阻17例(均采用抗生素、激素及白喉抗毒素疗效不显著者),结果均于3日内痊愈。

9. 土牛膝根汤

土牛膝根30g,加水浓煎至400ml左右。5岁以上服200ml,5岁以下服100ml,日服2次,服至临床症状消失。或另服土中牛膝鲜根每日60~90g,洗净后切碎,加入温开水捣烂取汁,加白糖适量,分多次服用,连服1周,同时可用喷雾器,将土牛膝鲜汁直接喷于咽喉部,每日3~4次。本方主治白喉。

10. 桑木根竹汤

枇杷叶、木通、竹叶各4.5g,银花、桑叶各6g,贝母、生地、玄参各9g,甘草、薄荷各3g。水煎服。加减:(1)服上方时可同时用牛膝丸(土牛膝,丝瓜络5000g研末,以陈醋糊为丸,如梧桐子大,每次服10~15粒);(2)白膜出现后,无表症可用加减养阴清肺汤(生地、土牛膝各30g,白术、贝母各12g,甘草、麦冬各6g,丹皮9g,薄荷3g,玄参24g,丝瓜络15g。水煎服)。本方有辛凉解表,养阴清热解毒之功效,主治白喉初起兼有表证者。经本方治疗38例,追访30例,除1例无效外,其余均在4~10天治愈,治愈率为97%。

11．桔贝郁黄散

桔梗、贝母、郁金、雄黄各15g，巴豆(去油)7粒。上药研碎混匀，密闭瓶中备用。1～3岁，每次服0.5g；4～7岁每次服1g；8～14岁每次服1.5g。用冷开水20～30ml，调白糖，搅匀冲服。服后如阻塞症状未缓解，隔4小时再服1次。服药后，大多数于10～20分钟内发生呕吐，2～3小时内腹泻，可缓解症状。

12．银翘散

连翘、银花各30g，苦桔梗、薄荷、牛蒡子各18g，生甘草、淡豆豉各15g，芥穗、竹叶各12g。适用于白喉初起，证见咽部红肿，附有点状假膜，不易拭去，吞咽困难，伴见恶寒发热，头痛咽痛，全身不适，舌质红或薄白，脉浮数。应用本方治疗白喉初起数例，疗效均佳。

13．加味桔梗汤

荆芥、桔梗、甘草、防风各6g，枳壳8g，冬瓜子、玄参各15g，牛蒡子、前胡、黄芩各10g，木通5g，水煎服。该方能疏风解表，清利咽喉。治疗白喉初起，兼有表证，头痛身疼，发热恶寒，咳嗽，涎多，流清涕，颈部肿大有触痛，舌苔厚白，脉弦数。咽喉部有假膜覆盖，面积不大者，喉痛，加山豆根、射干；颈项肿大，加板蓝根，马勃。应用本方治疗白喉50例，治愈45例，好转3例，无效2例，治愈率为96%，最短时间为3～4天，最长15～20天。

14．加减银翘散

薄荷、甘草各6g，连翘、玄参、生地各15g，木通5g，银花、牛蒡子各10g。上为散，口服适量；或水煎口服亦可。该方可疏风散热，解毒泻火，通利咽喉。治疗白喉初起，风热偏盛，证见高热，头痛自汗出，舌苔白而干，口渴，小便黄，脉弦数而大，咽喉部假膜逐渐扩大，延及悬壅垂者。颈项肿大者加板蓝根、马勃。应用本方治疗白喉数例，屡试屡验。

15. 清心涤肺汤

生地、花粉各 9g,知母、天冬、黄芩、僵蚕、浙贝、麦冬各 6g,甘草 3g。水煎,口服。本方能清心涤肺,解毒养阴。治疗白喉证见咽喉局部假膜退净,身无大热,属阴伤而邪毒未尽者。本方治疗白喉数例,疗效均佳。

16. 养阴润肺汤

大生地 6g,麦冬 3.6g,甘草、薄荷各 1.5g,玄参 4.5g,贝母、丹皮各 2.5g,炒白芍 2.4g。水煎服。此方可养阴清肺。治疗白喉,喉间起白如腐,不易拨去,咽喉肿痛,初起发热,或不发热,鼻干唇燥,或咳或不咳,呼吸有声,喘促气逆,甚至鼻翼煽动,脉数。应用本方治疗白喉 65 例,55 例痊愈,8 例好转,2 例无效,好转 8 例后经治也已痊愈。最短时间为 4～5 天,最长时间为 16～18 天。治愈率为 96.9%。

17. 白凤饮子

乌嘴白雄鸭 1 只(取头颈连喉管以及嗓嗉,均莫刺破,不落水),玄参 12g,生地 15g,蜗牛 2 个,地龙 2 条,古文钱 4 枚,白盐梅 3 个,枇杷叶 9g(绢包)用新取急流河水 15L,扬 365 遍,用芦薪煮至 600ml,去油。每服 200ml,加柿霜 3g,和匀,缓缓饮之。该方能养阴润肺,清热解毒。治疗疫喉白腐,会厌腐溃,口出臭气。应用本方治疗白喉数例,收效良好。

18. 神仙活命汤

玄参 24g,马兜铃、白芍、瓜蒌、板蓝根各 9g,生石膏 15g、川黄柏 4.5g,生甘草 3g,大生地 30g,生山栀、龙胆草各 6g,水煎。轻者日 1 剂,重者 2 剂。口服。用本方可泻火解毒,清热养阴。治疗白喉,壮热口渴,面红目赤,咽部红,喉间白腐满布,不易拭去,声音嘶哑,呼吸气粗,口中热臭,舌苔黄腻,脉象数大。舌有芒刺,谵语神昏者,加犀角(磅)6g;大便闭塞,胸下满闷者,加川朴、枳实各 6g;便闭甚者,再加莱菔子、生大黄各 6g;小便短赤者加泽泻 6g,车前

子、知母各 9g。用本方治疗白喉 46 例,治愈 42 例,显效好转 3 例,无效 1 例,治愈率为 97.8%。

19. 白虎青龙汤

生石膏 20g,木通 5g,麦冬(去心)、黄芩、贝母(去心,杵)、生桑叶、连翘、生牛蒡子(杵)、银花各 10g,蝉蜕(去足,翅)6g,生地、板蓝根各 15g。水煎,分 2 次服,日 2～3 剂。该方可清热解毒,养阴化痰。治疗白喉属太阴燥火挟有少阳相火,喉间红肿而痛,甚则颈项亦肿,初起辄多痰涎。太阴燥火盛,少阳标证轻者,去黄芩、牛蒡子,加西洋参,倍石膏、地、冬;标证独盛者,以黄芩,易龙胆草;痰涎壅盛者,仍用牛蒡子,或冲入鲜莱菔汁、牛黄,减冬、地,加杏仁、旋复花、瓜蒌皮。

20. 加减滋阴清肺汤

鲜生地 18g,细木通、甘中黄、薄荷叶各 2.4g,川黄连 1.5g,金银花、京玄参、冬桑叶、大贝母、连翘壳各 9g,鲜石斛 12g,鲜竹叶 30 张,活芦根(去节)30g。水煎服。本方可清热泻火,解毒化痰,生津通喉。治疗疫喉白喉,内外腐烂,身热苔黄,或舌质红绛,不可发表者。如便秘,加生川军 9g,开水泡,冲服。应用本方治疗白喉数例,屡试屡验。

21. 抗白喉合剂

生地 10.5g,玄参 15g,麦冬 9g,黄芩、连翘各 18g。上药制成合剂 60ml。10 岁以上每次 25ml,每日 4 次,2 日后减为 2 次;10 岁以下每次 15～20ml。适用于热毒盛而肺阴伤之白喉。

22. 清咽复脉汤

炙甘草、麦门冬、山萸肉、桑叶、枇杷叶各 6g,生地 12g,阿胶珠、火麻仁各 9g,木通 0.9g。上药加水 3 碗,煎至 1 碗,分次服用。1 岁内用量酌减 1/4,6 岁以上或病情严重的酌加药量。本方能润肺清咽。主治白喉咽喉疼痛,局部白腐覆盖,口渴舌红,脉数等症。(1)肺有干性啰音加僵蚕 3g,象贝母 6g;(2)若系湿性啰音,再加竹

节白附子0.6g;(3)咽部白膜甚者加白芍、玄参各6g,丹皮3g;(4)心力弱者加白附子0.6g;(5)热甚气急加生石膏15g;大便燥结者加大黄、玄明粉各6g。应用本方治疗白喉数例,疗效均佳。

23. 加减养阴清肺汤

金银花、玄参、麦冬、射干、甘草各9g,马勃2.4g,板蓝根15g,桔梗、川贝母(研冲)各3g,土牛膝根30g,明矾0.6g(分2次入煎)。水煎,口服。成人每服2剂,分4次服。10岁以下儿童服1剂,分2次服。小儿每日1剂,分4次服。该方能养阴清肺,解毒利咽。治疗白喉属于阴虚肺燥者,证见咽喉白腐,恶寒,发热不甚或并无寒热,舌质红,咽头潮红,舌苔薄白,口干不渴,脉沉细而数,面色苍白无华。(1)壮热在39~40℃以上者,加黄连1.2g;大便秘结加生大黄3~6g,玄明粉6g(分2次冲);(2)额热甚者加薄荷1.8g;脉数疾者加血竭1.2g(研,分次冲);四肢冷、或有器质性损害(心肌损害)者加白附子0.6~2.4g;(3)渴甚者加天花粉6g;无寒加热炽有汗,苔黄口渴者加生石膏15g;喘属肺热叶焦者加麻黄0.6g。

24. 养阴解毒汤

鲜生地、金银花各30g,玄参、麦冬、板蓝根、黄芩各12g,大青叶18g,马勃、生甘草各4.5g,龙胆草6g,木通、焦山栀各9g。上药加水200ml,煎成100ml。口服1日2次。重症每日2剂,分4次服。该方可清热养阴,解毒利咽。治疗白喉见发热咽痛,咽部充血肿胀,伪膜覆盖。以本方内服配合用漱口及吹药共治疗白喉97例,93例症状和体征迅速消失。97例中,单纯用中药治疗后症状和体征的消失率为95.5%。

25. 黄连解毒汤

黄芩、黄柏各6g,栀子、黄连各9g,水煎服。用本方可清泻肺胃邪热。治疗白喉见身热目赤,咽痛明显,假膜迅速蔓延,可波及咽喉深部,颈脖肿胀疼痛,声音嘶哑,犬吠样咳嗽,呼吸急促,烦躁不安,甚则呼吸困难,喉间痰如曳锯,胸高胁陷,面唇青紫,舌苔黄

燥或灰干，质深绛或紫黯，脉滑数等症。亦治外科痈肿疔毒，流脑等。阴伤火旺可酌加石膏，鲜生地清热护阴；生大黄、玄明粉、青礞石、鲜竹沥泻火涤痰。应用本方治疗白喉数例，疗效均佳。

26．除瘟化毒散

粉葛根、黄芩、生地、僵蚕、浙贝母、蝉蜕、桑叶各6g，栀子8g，山豆根9g，木通、甘草各2.4g。上为粗散。每次6g，水煎服。该方可清肺解毒，泻火利咽。治疗白喉初起咽喉部假膜尚少，症情较轻，热势不高者。喉痛加射干，颈项肿大加板蓝根、马勃。以本方共治疗白喉124例，其中咽白喉68例，咽喉白喉34例，咽喉气管白喉22例，经治后全部痊愈，治愈时间，最快3～4天，最长16～20天。

27．清咽利膈汤

芒硝4g，连翘、僵蚕、银花各9g，牛蒡子10g，黄连2g，枳实、栀子、薄荷、人中黄、厚朴、生大黄各6g，生石膏25g。水煎，口服。可清咽利膈，泻火通便。治疗白喉舌苔黄厚，口渴，大便秘结，小便短赤，痰涎壅盛，颈触痛甚剧，咽喉疼痛者。咽痛甚加板蓝根、马勃。以本方治疗白喉56例，经治后大多治愈，最短时间为3～4天，最长时间为16～20天。

28．除瘟化毒汤

粉葛根、金银花、生地、冬桑叶、贝母(去心)各6g，炙杷叶(去毛)4.5g，薄荷1.5g，生甘草、小木通2.4g，竹叶3g。水煎，口服，1日1～2剂。本方能清肺解毒。治疗白喉初起，症状轻而白膜未见者。

29．山萸儿茶汤

山萸肉30g，儿茶0.5g，生甘草7g。水煎。成人1日2剂，小儿减半，分2次口服。可解毒杀菌、利咽止痛。治疗白喉见发热，咽痛，吞咽不适，咽部白膜覆盖，喉拭子培养白喉杆菌阳性者。以本方治疗白喉18例，经治后：退热日期最短为4小时，最迟为132

小时，平均28.5小时；白膜消失日期最快2天，最迟16天，平均6.7天；细菌培养转阴最早2天，最迟14天，平均8.3天；治愈率达100%。

30. 加减神仙活命饮

龙胆草、甘草各16g，生地、玄参、冬瓜子各15g，银花、连翘各10g，生石膏20g，黄连3g，木通5g，水煎，口服。该方可清宣肺胃。治疗白喉肺胃蕴热，证见高热烦躁，目赤，唇舌红，尿黄，脉弦数而大，咽喉部及悬壅垂等处，假膜满布者。应用本方治疗白喉数例，屡试屡验。

31. 加味麻杏石甘汤

麻黄1.5g，生石膏30g，杏仁6g，甘草、射干各9g，生大黄、白桔梗各3g，龙胆草1.8g，板蓝根、银花各12g。水煎。以上为成人1日量，煎后分2次口服。10岁以下儿童服半量，必要时亦可日服1剂，但需分4次服。使用该方能清热润燥，降火解毒。治疗风热白喉，证见喉间白腐而肿，发热。

32. 消喉散

明雄黄(水飞)、浙贝、板蓝根、牙皂18g，桔梗、黄连各30g，巴豆霜12g。以上诸药烘干，勿令焦，共研极细末，再置磁钵内反复研细至舌牙无声为止，贮有色瓶内，密封备用。成人2～3g，小孩量减半，均以温开水服用，服后需密切观察病情变化，再服需2～3小时1次，其量为首次量之半，至产生吐泻，呼吸改善为止，最多不得超过3～5次。用之可清热解毒，豁痰利咽。治疗白喉并发喉梗阻而见呼吸不利者。用本方治疗10例喉梗阻(呼吸困难均在2～3度)，其中7例成功，均在1～2日内呼吸困难消失，未采用气管切开法，另3例由于体质，来院晚，终使用气管切开法。在治疗取效的7例中，无1例产生下呼吸道梗阻或肺部感染，而开始即行气管切开治疗的25例中，有15例发生下呼吸道梗阻或肺炎。

33. 解白散

巴豆7粒,雄黄、桔梗、贝母、郁金各15g。上药碾碎混匀,密封瓶中备用。1～3岁1g;3～5岁1.5g;5～8岁2g;1岁以下,8岁以下酌情增减。用冷开水20～30ml调白糖搅匀冲服,随取随用。本方能解毒豁痰,涌吐通关。治疗白喉阻塞,证见痰在喉中作响,响如打鼾,呼吸迫促者。以本方为主配合注射白喉抗毒素,抗生素,输氧等疗法治疗白喉喉阻塞116例,结果有效100例占86.2%;无效16例,占13.8%。

34. 青凤散

青果炭9g(烧存性),川贝、黄柏、儿茶、薄荷叶各3g,冰片2.4g,凤凰衣1.5g。上药共研极细末,再入乳钵内和研匀,收储瓷瓶封闭,用时取少许,吹患处。此方能清热化痰,通利咽喉。治疗白喉及喉风一切热症。

35. 吹喉青黄散

飞青黛、西牛黄、老式大泥冰少许(新式者不可用),西瓜霜、西月石、濂珠。上药研极细,用吹喉中。若咽燥者,用上白蜜,或鲜嫩侧柏叶捣汁调敷。使用此方能清热解毒,消肿去涎。治疗白喉症见喉间红肿而痛,痰涎较多者。

36. 吹喉玉钥匙

西月石、玄明粉各15g,飞辰砂、炒僵蚕、梅片各1.5g。先用西月石倾入铜勺内烊化,再下玄明粉,炼枯,研极细末。即下僵蚕,辰砂,梅片等末,研乳至极细粉,收贮备用,勿令泄气,用时吹患处。该方解毒消肿。治疗一切喉症初起,红赤肿痛,或微肿起腐者。

37. 白喉散

牛黄0.6g,珍珠、梅片、琥珀、硇砂各0.9g,血竭、象皮、龙骨、儿茶、乳香、没药各3g,五倍子30g。上药研细成粉末。同时以之撒于咽及扁桃体有伪膜处,约5～15分钟,令漱口,1日喷洒2～3次,每次用药2～3回,每次剂量,视伪膜大小而定,至症状消失细

菌阴性为止。功能解毒杀菌，祛腐利咽。治疗白喉寒热头痛，咽喉疼痛，局部伪膜覆盖，喉拭子涂片或培养白喉杆菌阳性者。用方治疗白喉32例，经治后，仅2例无效。大多数病例于3日后恢复正常，自觉症状均于1～3日内消失，伪膜于1～3日消失的占总数的71.7%，细菌于2～6日转阴。

38. 加味白喉散

天花粉、西月石各60g，炉甘石9g，象牙屑、人中白（煅）、青果炭、元明粉各90g，冰片0.9g，青黛、生石膏（甘草水浸）各120g。上药研为细末，冰片后研，以研至无声为度。用时可先用土牛膝30g、银花90g，加水1升，煎至500ml，作含漱用；漱后再用上药吹于咽部，每日3次；成人每次吹0.3g，小孩每次0.15g。本方能清热解毒，祛腐消肿。治疗白喉带菌者或咽白喉，见咽喉肿痛，或见白膜覆盖，全身酸疼，怕冷等症。咽液培养找到白喉杆菌者。以本方外吹患部共治疗4例咽白喉及23例白喉带菌者，结果55%以上，仅吹药3次，1天后白喉杆菌培养即转阴。27例中仅1例至第9天出院时，培养仍为阳性，有效26例，占96.3%，无效1例，占3.7%。

39. 利喉散

明雄黄（水飞）、川郁金、浙贝各9g，巴豆霜6g，黄连、桔梗各15g。上药合研，为极细末。以无声为度。每次0.8～1.5g，取适量开水和服。本方可清热解毒，豁痰利咽。治疗白喉所致喉阻塞症而见呼吸迫促者。

40. 冰雄散

冰硼散30g，明雄黄9g，黄连3g。上药合研为极细末，以无声为度。用时取药吹喉。该方可清热解毒，消肿利咽。治疗白喉咽喉肿痛，白膜粘附等症。应用本方治疗白喉数例，屡试屡验。

41. 龙凤散

露蜂房1只（约90～120g，连子），全蛇蜕1条，凤凰衣6～8

只,西瓜霜 1.5g,麝香 0.3g,梅片 1.5g。先将蛇蜕团起,放置蜂房上,炭火煅成灰;再以凤凰衣另煅,研成细末,与上药倾入乳钵内研匀;然后加入余药,共研至极细无声,瓷瓶装贮,待用。用时取药吹患处,日 4~5 次。该方功专解毒消炎,祛腐利咽。治疗白喉假膜粘附,不易剥离,及咽喉腐烂等症。以本方外治白喉 43 例,假膜均有不同程度消退,显著者 1 次即可脱尽。其中全身症状迅速消失,假膜很快剥脱而收到显著效果的有 7 例,占 16.27%。达到有效者 19 例,占 44.9%;无效者 11 例,占 25.58%;扩展者 6 例,占 13.93%。

42. 吹喉散

五倍子、乳香、黄芩、大黄、连翘、没药、蝉蜕、防风、白芷、南星、梅片各 24g,黄连 30g,牙皂 18g。上药之乳香,没药需另碎,置土瓦上,将瓦烧红,始放上药去油(二药各单独进行),油除尽后,合上烘干之诸药共研为末,在磁乳钵内研至极细(舌牙无声为止),然后放有色瓶内密封备用。病重者每小时吹药 1~2 次,轻者每日 2~3 次,用吹粉器将药末吹入患部,小孩最好用香墨磨汗调药水,用消毒棉签涂擦患部,如系喉白喉则用蜂蜜调药末,用筷子挑小蚕豆大一滴放舌根部含噙,至伪膜脱落炎症消失为止。此方清热解毒,通利咽喉。治疗喉白喉,咽白喉,气管白喉等,凡一切咽喉突然诸肿痛所致咽喉溃烂,吞咽困难者,均可应用。以本方外吹局部,配合运用中医辨证施治,青霉素小剂量(2 万 U)穴注(肺俞,天突,合谷)及小量抗毒素(3000~9000U)穴注(天突,中府,尺泽)共治疗 52 例,结果治愈 50 例,死亡 2 例,死亡率为 3.85%。对照组 102 例(西药组)中,治愈 86 例,死亡 16 例,除去入院后 24 小时内死亡者,死亡率为 11.76%。

43. 自制珠黄散

珍珠、牛黄、煅西月石、煅青果炭、炙鸡内金、煅人指甲各 0.3g,川贝、煅龙骨、煅石膏各 0.6g,煅鼠妇 10 枚,马勃少许。先

将珠黄研细，然后再和群药共研极细，临用时再加冰片 0.6g 吹咽喉部，或加原寸香 0.3g 更佳。该方用之能清热解毒，祛腐利咽。治疗白喉，喉间白烂腐溃。

44. 漱口药

土牛膝 30g，金果榄、板蓝根各 9g，生甘草、万年青各 3g，菊花 6g，水煎，漱口。该方具有清热解毒，消炎利咽之功效。治疗白喉咽喉肿痛，局部充血，上覆伪膜者。以本方治疗白喉数例，疗效均佳。

45. 银花四君子汤

党参、首乌、桑叶、白术各 6g，云苓 5g，甘草 4g，银花 10g。水煎服。该方可益气补阴，清余邪。治疗白喉后期气虚而余邪留恋，邪少虚多之证。

46. 养正汤

淮山药、白芍、何首乌、女贞子、云苓各 6g，生地 12g，麦冬、玉竹各 9g，水煎，口服。其功用为养阴益气，扶正补虚。治疗白喉大邪退后，气阴两伤之证。

47. 加减三甲复脉汤

太子参 15～60g，元参 9～18g，麦冬 9～18g（心悸甚者，朱砂为衣），生白芍 9～15g，生牡蛎 30～60g（先煎），生鳖甲 15～30g（先煎），生龟板 15～30g（先煎），炙甘草 9～60g，功劳叶 12～18g，血竭 1.2g（研冲），熟枣仁 9～15g。水煎。成人轻症每日 1 剂，重症者每日 2 剂，分头、二煎两次服，8 小时服 1 次，如呕吐者，改每剂 4 次服，每 2 小时服 1 次。10 岁以下儿童，每日 1 剂（全量），分 4 次，6 小时服 1 次。该方可益气补阴，养心复脉，治疗白喉并发心肌炎，证见心胸部窒闷，坐则头晕，动则心悸，面色㿠白无华，精神疲惫，脉沉细数急或迟缓。以本方加减共治白喉并发心肌炎 80 余例，除严重的 6 例死亡外，一般逐渐趋向好转或痊愈；很少再有病情发展，在服药配合的情况下，一般 3～7 天心音即逐渐好转，病情

趋向良好，特别是面色转华，精神转振，食欲恢复，脉搏转缓和。一般治疗愈早，预后亦愈佳。

48. 三物白散

桔梗6～9g，贝母6～12g，巴豆(去皮心，熬黑，研如脂)1～3g。上三味，为散，内巴豆更于钵中杵之。以白饮和服，强人半钱币，羸者减之。病在膈上必吐，在膈下必利。不利，进热粥一杯；利过不止，进冷粥一杯。有人用三物白散合《普济本事方》雄黄解毒丸加黄连，命名"利喉散"，治疗咽部白喉而伴呼吸梗阻者101例，其中痊愈82例，未愈19例，治愈率约为81.1%。并观察到，如服利喉散后，没有出现咳嗽、呕吐及腹泻反应者，一般无效。

49. 巴豆朱砂膏

巴豆(去壳研成细末)、朱砂各取0.5g，放在一般普通的膏药上，贴于患儿两眉之间印堂穴，经8小时后除去，只贴1次。膏药除去后，局部皮肤发生红斑及小水泡，用针挑破涂以1%龙胆紫药液。本法一般用后24小时假膜即能缩小，3～4天完全脱落。经用本方，再配合肌注青霉素。临床治疗白喉200例，痊愈196例，治愈率为98%。

50. 万年青方

鲜万年青根1块(约10g)，食醋15ml，百草霜2份，冰片1份。制法：将醋倒入粗瓷碗内用鲜万年青根磨之，磨之药汁粘手为度；另将百草霜，冰片共研末装瓶备用。用法：用压舌板暴露咽喉，用1根筷子剖开一端，缚上洁净纱布1块，蘸取磨好的药汁，将咽喉假膜擦至全部脱去并吐出，再用小竹筒将药末吹于咽喉，闭口2分钟，每30分钟至1小时用药1次，直至痊愈。本方一般用药3次后，诸症均有不同程度好转；用药5次后，能吞咽食物；用药1天后，诸症基本消失；用药3天病可告愈。经此方治疗白喉60余例，疗效确切。

51. 朱黄散

西瓜霜12g,朱砂、明雄黄各1g,共研匀。每次取少许吹入喉中,隔1小时吹1次。用后,有痰涎流出,白膜即可渐退。本法主治白喉。

第四节　百日咳

百日咳是由百日咳嗜血杆菌所致的小儿常见的急性呼吸道传染病。临床以阵发性痉挛性咳嗽，咳后伴有吸气末特殊吼声或伴呕吐为主要特征。人是唯一的传染源，9岁以下儿童易感，婴幼儿多见。由飞沫传播，痉咳出现前传染性尤强。病后可获得持久免疫力。婴幼儿易并发支气管炎、支气管肺炎及百日咳脑病，病死率高。

本病发病是由百日咳杆菌侵入呼吸道后，产生内毒素，引起喉头、气管、支气管粘膜发炎。粘膜粘液腺分泌大量粘液，不断刺激粘膜内神经末梢感受器，兴奋咳嗽神经中枢产生反射性剧烈、连续、痉挛性咳嗽。阵咳后，必须大量吸入空气，因急速通过痉挛的声门，遂发出一种特殊的高调"鸡啼样"吼音。

本病临床表现经过7～10日的潜伏期后，典型的病例可分前驱期，痉咳期，恢复期三个阶段：(1)前驱期：也称卡他期，约7～10日，从发病至痉咳出现，表现出咳嗽，喷嚏，流涕，低热等类似感冒症状。并咳嗽且逐渐加重，以夜间为甚。此期的传染性最强。(2)痉咳期：表现阵发性痉挛性咳嗽，发出一种特殊的高调鸡啼样吼音。每日数次或十数次，夜间发作较多。约历时2～6周。(3)恢复期：从阵咳消退至完全不咳，如无并发症等，约历时2～3周。本

病发作期间实验室血象检查白细胞增高$(20\sim40)\times10^9/L$,淋巴细胞分类可高达60%～90%,血清学检查阳性。中医学称本病为"顿咳"、"疫咳"、"鹭鸶咳"等。常因内蕴伏痰,外感时邪疫毒之气,从口鼻犯肺,肺气不宣,上逆而为咳嗽,继则痰热壅肺,气火上逆,而致痉咳加剧。治疗常以清热解毒,涤痰化痰,解痉,止咳,滋阴养肺诸法,疗效显著。本节选介了以下方剂,以供临床参考。

1. 越婢加半夏汤

麻黄2～5g,生石膏15～30g,制半夏5～8g,甘草、生姜各5g,大枣(或红枣)5枚。(1)痰粘稠或色黄者加黄芩6g,赤芍5g,鲜竹沥30ml(冲服);(2)咳嗽剧烈者加前胡、杏仁各5g,僵蚕10g。每天1剂,病重者每天1.5剂,水煎服。用药剂量随年龄和病情轻重增减。该药可蠲饮化痰镇咳。主治百日咳。用本方治疗50例,结果:治愈(临床症状全部消失,心肺透视和血象化验均恢复正常)43例,好转(咳嗽和其他症状基本消除,化验正常,胸透见肺纹理稍粗)4例,无效(连续服药5天,一切症状不减者)3例。治愈率86%,总有效率94%。

2. 拔罐涂药法

身柱穴(两肺俞联线正中背脊第三椎下)。患者正坐俯头弯腰坐式,取背部第3～4胸椎,棘突下之身柱穴。按年龄大小,决定火罐型号和火力。治疗时将白及粉用冷开水调成糊状,涂在"身柱"穴位,后施火罐,出现颗粒状瘀血者,疗效较佳。每日1次,7次为1疗程。此法可祛痰镇咳。主治百日咳,用本方治疗400例,结果痊愈242例,显效140例,好转13例,无效5例。总有效率98.75%。

3. 马齿苋合剂

马齿苋20g,炙百部、生石膏、浙贝母、侧柏叶各10g,麻黄、杏仁,甘草各5g。上方1剂,水煎2次,合并滤液,浓缩至150ml备用。治疗时4岁以下者,每岁每次服10ml,5岁以上者每次服

50ml,每日3次。该方功专清肺化痰,止咳定喘。主治百日咳。本组188例中有95%以上有百日咳接触史。其中治疗组102例,病程10天以内10例,11～20天28例,21～30天53例,30天以上11例;对照组86例,两组有临床可比性。经治后,治疗组102例中痊愈90例,占88.2%;显效8例,占7.8%;有效4例,占3.9%。对照组86例中痊愈61例,占70.9%;显效14例,占16.3%,有效11例,占12.8%。两组治愈率比较有非常显著差异($P<0.01$)。在治愈病例中,治疗组平均治愈时间为10.31天±5.3天,对照组为14.40天±6天,两组平均治愈时间比较有非常显著差异($P<0.01$)。另外治疗组淋巴细胞百分率治疗前平均为(58.7±16.3)%,治疗后平均为(45.2±9.7)%,前后比较有显著下降($P<0.001$),而对照组前后比较无明显差异($P>0.050$)。

4. 百白欢合剂

百部、沙参各8g,白前、合欢皮、炙枇杷叶各6g,大贝母5g,杏仁、葶苈子(包煎)各3g。(1)痰中带血或鼻血者加白茅根,青黛;(2)大便干者加牵牛子、全瓜蒌;(3)发热者加柴胡、黄芩、夏枯草;(4)发热甚者加石膏、紫雪丹;(5)面部浮肿者加车前草、桑白皮;(6)痰稠者加天竺黄;(7)体虚多汗者加五味子、山药;(8)胁痛者加柴胡。每剂第1次煎150～200ml,加红糖或白糖适量,24小时内频频服完。体虚病久者,待咳止后,加服生脉口服液10ml,1日3次,连服1周,以善其后。此方可清热化痰,解痉止咳。主治百日咳(痉咳期)。132例患者均有典型症状,男61例,女71例,年龄6个月～12岁。4岁以下者92例,占69.7%。疗效标准以咳止,血常规正常者为痊愈;痉咳发作次数或每次发作时连咳次数减少2/3、白细胞总数及淋巴细胞基本正常者为好转,余为无效。结果经治疗后痊愈117例(88.6%),好转9例(6.7%),无效6例(4.5%)。

5. 平肝泻肺饮

百部、款冬花、桑白皮、地龙、黄芩各6～10g，胆南星、蝉衣、蛇蜕、柴胡各3～6g，蜈蚣1～2条，代赭石（先煎），黛蛤散（包煎）各10～20g。(1)咳嗽痰稀畏风，兼外有风寒者加细辛2g，防风5g；(2)咳嗽痰稠，舌红苔黄腻，痰热盛者加虎杖、鱼腥草各15g；(3)干咳无痰，舌红少津，阴伤者加天冬、麦冬各6g。每日1剂，水煎取汁分3次温服，10天为1疗程。同时设对照组30例，药以止嗽散加味（百部、款冬花、紫菀、黄芩各6～10g，杏仁、桔梗、前胡、陈皮各6g，荆芥、胆南星、川贝母、甘草各3～5g）。服法和疗程同治疗组。用此方可以搜风涤痰，平肝泻肺。主治百日咳综合征。本组62例，其病程最短半月，最长2月，随机分为治疗组32例，对照30例，两组有临床可比性。经治后，治疗组中痊愈25例，好转5例，无效2例，总有效率为93.8%；对照组中痊愈17例，好转5例，无效8例，总有效率73.3%。两组疗效有显著性差异（$P<0.01$）。

6. 八宝惊风散

天麻15g，麝香0.2g，冰片0.5g，川贝母、沉香各15g，上药共研成粉末密封备用。上方1岁以内，每次服0.26g；2岁以内，每次服0.39g；3岁以内，每次服0.56g；4岁以内，每次服0.69g。1天3次，早、中、晚以薄蜜茶送服，7天为1疗程。本方能清热解毒，化痰镇惊。主治百日咳。本组68例，男48例，女20例；1岁以内10例，2岁以内30例，3岁以内20例，4岁以内8例；病史最长25天，最短10天。治愈64例，显效4例；其中初感期26例全部治愈，复感42例，治愈38例，显效4例。总有效率为100%。

7. 解痉止咳汤

紫菀、杏仁、百部、半夏各10g，代赭石（先煎）30g，蜈蚣3g，橘红、甘草各6g。(1)痰多气逆者加葶苈子，制枇杷叶（包煎）各10g；(2)痰粘咳吐不爽者加麦冬10g，制胆南星6g；(3)目赤，鼻衄，咳血者加白茅根12g，侧柏叶10g。每日1剂，水煎取汁分2～4次温

服。10日为1疗程。同时设西药对照组112例,治疗用红霉素或氯霉素口服,胃肠道反应严重或口服困难者用庆大霉素或链霉素肌注,并佐以镇静止咳祛痰剂,疗程同治疗组。该方可解痉止咳化痰。主治百日咳。本组236例,随机分为治疗组124例,对照组112例,两组有临床可比性。经治后,治疗组痊愈102例,好转13例,无效9例,治愈82.5%,总有效率92.6%,对照组痊愈47例,好转27例,无效38例,治愈率42%,总有效率66.2%。两组经统计学处理有显著性差异($P<0.05$)。有效病例中,治疗组平均治疗时间4.4天(4.33 ± 1.56),对照组7.7天(7.65 ± 2.95),两组经统计学处理有非常显著性差异($P<0.01$)。

8. 双桑三降汤

桑叶、炒枇杷叶各12g,桑白皮20g,陈皮8g,牛蒡子、制半夏、麦冬、天冬、冰糖、百部、款冬花各10g,白芥子、杏仁各6g,川贝母(三药研末分吞)、生甘草各3g。(1)偏风热者加金银花、连翘各10g;(2)偏风寒者加荆芥10g,苏叶5g;(3)呕吐加竹茹6g,炙鸡内金3g;(4)衄血加茅根15g,藕节炭6g。上药除川贝母,冰糖以外,余药煎2次,取液混合约400ml,再入冰糖,煎至300ml左右,分2次冲川贝母末服。每日1剂。5岁以下小儿用量酌减,1岁以下小儿每剂服2日。4天1疗程,一般连用2个疗程。本方具有宣肺降逆,化痰止咳之功效。主治百日咳。本组38例,男16例,女22例;年龄6个月~31岁;5岁以上9人,5岁以下29人。全部接受本方治疗,结果治愈(症状全部消失)32例,好转(咳嗽明显减轻)4例,无效2例。服4剂见效者2例,服8剂见效者30例,服12剂见效者4例。总有效率94.7%。

9. 加味桑杏汤

桑叶、杏仁、象贝母、栀皮、天冬、百部、黄芩、丹皮、竹茹各10g,石膏18g,黄连6g,甘草3g。上药水煎,每日1剂,少量多次喂服。该方能清肺化痰,养阴止咳。主治百日咳。临床曾用本方治

疗 72 例百日咳患儿,结果 69 例服药 1 剂后痉咳的次数和时间均有不同程度的减少,其中 24 例在服药 3 剂后咳嗽停止,33 例在服药 5～10 剂后痉咳消失。

10. 泻肝清肺汤

山栀子、炙马兜铃各 5g,丹皮、旋复花(包煎)、桑白皮、南天竺、生百部各 10g,黛蛤散(包煎)15g。加入适量水,水煎口服。此方可降气泻火,清肺化痰。主治百日咳。本组 85 例均为门诊患儿;男 48 例,女 37 例;年龄最小 3 岁,最大 12 岁,其中 3～4 岁 17 人,4～6 岁 45 例,7～9 岁 18 例,9 岁以上 5 例;病程:最短 7 天,最长 40 天,平均 12.8 天。痊愈:咳嗽停止,其他症状消失 72 例占 85%;好转:痉咳间隔延长,咳嗽明显减轻;其他症状缓解 9 例占 11%;无效:咳嗽无好转,其他症状未改善 4 例占 4%。总有效率为 96%。治疗天数最短 4 天,最长 15 天,平均 7.8 天。

11. 五味定喘汤

天竹子、黄荆子、车前子各 10g,白苏子 6g,六轴子 1g。(1)呕吐加姜竹茹 6g;(2)痰中带血加鲜茅根、仙鹤草各 10g,黑荆芥 6g,便秘者加生大黄 3g。每日 1 剂,煎后取汁 100ml,分次服。该方能祛风涤痰,宣肺止咳。主治百日咳。本组男 48 例,女 52 例;年龄 1～12 岁;病程 7～45 天。全部病例均有典型的阵发性痉挛咳嗽,伴血象偏高,胸透肺纹理增粗。结果服药 5 天后,阵发性痉咳停止,血象,胸透恢复正常为治愈。共 62 例(占 62%);痉咳显著减少,血象仍偏高,仍需治疗者为好转,共 32 例(占 32%),无效 6 例。服药后最短 3 天,最长 10 天。

12. 平降清肺方

代赭石(打碎先煎)30g,清半夏、炙百部、炙杷叶、黄芩、桑白皮各 9g,橘叶、橘皮各 6g,葶苈子 4g。(1)痰多者加玉苏子,川贝母;(2)发热者加金银花、连翘;(3)衄血者加白茅根、川牛膝;(4)呕吐者加竹茹。每日 1 剂,水煎取汁分 3 次温服,4 剂为 1 疗程。此方

平肝降冲清肺。主治百日咳痉咳期。本组 98 例,其病程最短 10 天,最长 18 天,血检见白细胞总数平均 $29.2\times10^9/L$,中性 8%～44%,淋巴 92%～48%,单核 0～4%,嗜伊红 0～4%。经治后痊愈(临床症状消失,白细胞总数及淋巴细胞恢复正常且无并发症)79 例,其中服药 4 剂痊愈者 42 例,2 剂痊愈者 39 例;好转(临床症状逐渐减轻或显著减轻,血检趋于正常)12 例,均内服药 4 剂;无效 7 例,总有效率 92.85%。

13. 百旋龙赭汤

百部 10g,旋复花(包)、大贝母、天冬、麦冬各 6g,地龙 5g,代赭石 15g(打),黄芩 3g,炙枇杷叶 1 张。(1)咳而呕吐痰涎者,加川连、陈皮、法半夏;(2)舌苔黄腻者,加蒌仁泥、黛蛤散(包);(3)痉挛性咳嗽较剧者,加白僵蚕、制胆星、全蝎;(4)咳而鼻衄及球结膜出血者,加白茅根、藕节炭、生地炭、蒲黄炭。1 日 1 剂,水煎服。该方可清热化痰,肃肺止咳。主治小儿百日咳。本组 120 例,男 68 例,女 82 例;年龄最小者 3 个月,最大者 8 岁;病程最短者 10 天,最长者 32 天。以痉挛性咳嗽完全消除,血象检查正常者为痊愈。结果服 5 剂而愈者 10 例,服 15 剂而愈者 26 例,服 20 剂而愈者 80 例,服 32 剂而愈者 4 例。

14. 百远葶苈汤

杠板归 20g,海浮石、炙百部、葶苈子、炙冬花、黛蛤散(包)各 10g,象贝母 9g,姜半夏、炙远志各 6g,生甘草 4g。(1)肺热痰稠不易吐出者加天竺黄、鲜竹沥;(2)湿盛苔腻者加陈皮、厚朴;(3)目浮明显者加车前子、桑白皮;(4)伴有鼻衄或巩膜出血者加茅根、仙鹤草。水煎,每日 1 剂。婴幼儿药量酌减。该方具有泻肺化痰,润肺止痉之功效。主治百日咳痉咳。使用本方一共治疗 136 例百日咳痉咳患儿。经过治疗后,服药 10 剂以内阵咳停止者共 92 例(占 67.6%),阵咳减轻者 37 例(占 27.2%),无效者 7 例(占 5.2%)。

15. 百子平咳汤

百部、莱菔子各5～10g，葶苈子(包煎)、地龙、蝉衣、桑白皮各5～15g，白芥子、青黛(包煎)各3～5g，僵蚕、枳实各3～9g，天竺黄2～5g，甘草3g。(1)咳甚呕吐者加半夏、竹茹、枇杷叶；(2)伴衄血咯血结膜下出血者加白茅根、白及、茜草；(3)目胞浮肿加茯苓、车前子；(4)久病低热者加丹皮、地骨皮、麦冬。每日1剂，水煎取汁60ml，分3次温服，4天为1疗程。同时设单纯西药对照组66例，选用氨苄青霉素，舒喘灵，氯丙嗪等，按常规剂量及用法给药，疗程同治疗组。此方能清热解毒，豁痰熄风。主治百日咳痉咳期。本组80例，其病程最短7天，最长63天，平均17.6天；对照组66例。两组有临床可比性。经治3个疗程后，治疗组痊愈75例，有效2例，无效3例，总效率96.25%；对照组痊愈53例，有效6例，无效7例，总有效率89.4%。两组经统计学处理疗效差异显著($P<0.05$)。于2个疗程结束后，治疗组有66例症状体征完全消失，而对照组仅26例，有非常显著性差异($P<0.01$)。

16. 双百合剂

百部15g，百合12g，地龙、川贝母、僵蚕，黄芩、杏仁、枇杷叶、沙参、桑白皮、白术各10g，甘草6g。上药加水，煎煮2次，合并滤液，浓缩至200ml，加糖浆500ml，苯甲酸钠0.5g，摇匀即可。治疗组：4岁以下小儿每岁每次10ml，5岁以上每次50ml，每日3次。对照组可口服氯霉素或红霉素，异丙嗪，睡前口服。合并支气管肺炎者，可肌注青霉素或链霉素。本方可清肺泻火，止咳化痰，解痉定喘。主治百日咳。本组300例，男172例，女128例；年龄1～10岁；病程10～31天。合并支气管肺炎37例。对照组135例，男73例，女62例；年龄1～10岁；病程10～31天，合并支气管肺炎15例。其中治疗组痊愈273例(91%)；显效19例(6.3%)；有效8例(3.6%)。对照组：痊愈89例(65.9%)；显效30例(22.2%)；有效16例(11.9%)。平均治愈时间，治疗组为5.46±

3.2,对照组 8.58±3.8,经统计学处理,两组疗效,疗程有显著性差异($P<0.01$)。

17. 羚黛部煎

羚羊角粉 0.6g×2 支(分冲),黛蛤散 15g,炒子芩、桑白皮、蒸百部、炙苏子、天竺子各 10g,浙贝母 5g,生甘草 6g。(1)呕吐饮食痰涎者,加半夏、竹茹;(2)大便干秘者加制川军;(3)痰多者加半夏、杏仁、白芥子、葶苈子、地龙;(4)伴有其他感染发热者,加清热解毒药。每日 1 剂,水煎分服。用量可根据症情、年龄增减。该方可清肝熄风止痉,宣肺化痰止咳。主治百日咳。本组 35 例,男性 19 例,女性 16 例,年龄最大 11 岁,最小 6 个月,平均为 21 个月;病程最长 3 个月,最短 1 周,平均 1 个半月。全部病例均服上述汤剂治疗(其中 3 例并发其他严重感染而加抗生素)。结果全部治愈,其中 5 天获愈者 19 例,10 天以内获愈者 14 例,10 天以上获愈者 2 例,平均疗程 7 天。

18. 百日咳散

沙参、橘红各 5g,炙冬花、炙枇杷叶、川贝母、半夏各 3g,百部 6g。白冰糖适量为引。水煎,徐徐服下,每次服 5～10ml,每日 2 次。使用本方可宣肺化痰,降逆止咳。主治百日咳。本组 30 例,男 10 例,女 20 例;年龄最小者 1 岁,最大者 9 岁,其中以 1～3 岁为多;病程 5 天～1 个月,经用本方治疗后,治愈(症状消失,无复发)25 例(83.3%);显效(症状减轻或部分症状消失)3 例(10%);复发(症状消失后,有再发现象)2 例(6.7%),总有效率为 93.3%。

19. 痉咳方

紫菀、百部、杏仁各 10g,橘红 5g,蜈蚣 1 条,甘草 2g。(1)若呕吐者加制半夏、代赭石,气喘者加干地龙、苏子;(2)咳痰黄稠者加瓜蒌仁、浙贝母;(3)衄血者加生石膏、白及;(4)目胞浮肿者加车前子、茯苓。每日 1 剂,水煎服。此方能化痰镇咳止痉之功。主治百日咳。用本方治疗 46 例,治愈 42 例,好转 3 例,无效 1 例,总有效

率97.8%。

20. 蟾椒散

活蟾蜍1只，黑胡椒7粒。将活蟾蜍(不去内脏)用开水烫死，再将黑胡椒填入蟾蜍口腔内，置于瓦片上用炭火焙煅成灰粉，备用。每隔2天服1次，每剂分2次服完，5天为1疗程，用温开水冲服，若1疗程未愈，可继续用药1疗程。该方可解毒降逆，化痰止咳。主治百日咳。临床曾用本方治疗76例百日咳患儿。结果：痊愈(症状，体征完全消失，随访3年未见复发)73例，其中1个疗程治愈者50例，2个疗程治愈者23例；无效(治疗3个疗程症状与体征未完全消失)3例。

21. 百象汤

炙百部、象贝母、白前、苏子、地龙、炒麦芽各10g；天竺子15g，秦皮6g，火麻仁9g，小茴香、生甘草各2g。(1)大便稀溏者，去火麻仁；(2)咳呛有血，鼻衄结膜出血者，加生梨1只，切片去核同煎，或加玄参、生地、炙紫菀各10g。上药水煎2次，取汁混合浓缩至250ml，加适量白糖调味，1岁者，每次10ml，每日3次；1～2岁者，每次20～30ml；3岁者，每次30ml(每岁增加10ml至7岁)；8岁者，每次80ml，每日2次；大于8岁者，每次100ml，每日2次；严重者每日可服3～4次。本方可清肺化痰，降气润下，健运脾胃。主治小儿百日咳，本方曾用治多例百日咳患儿，疗效显著。如有2岁男孩，咳嗽半月，虽经多方治疗无效，经诊断为百日咳，服用本方3剂，咳止，予养胃汤调理而愈。

22. 僵蚕地龙汤

北沙参、桔梗、甜杏仁(或川贝)、僵蚕、地龙、天竺黄、瓜蒌皮、甘草。每日1剂，水煎服，剂量可按年龄酌定。连服1～2周为1疗程。加减：(1)痉咳剧烈伴衄血，咯血，球结膜出血者，加生地、丹皮、丹参；(2)痰多加制胆星、苏子、白芥子、葶苈子；(3)脾虚食少，气血不足者，加鸡内金、党参、黄芪、丹参、白术、茯苓。本方有宣肺

润燥,化痰解痉之功效。主治百日咳症属痰涎壅肺者。经本方治疗 35 例,痊愈 27 例,基本治愈 6 例,好转 2 例。

23. 顿咳方

百部、紫菀各 9g,白附子、白僵蚕、川芎、乳香各 5g,胆南星 3g,代赭石 10g。日 1 剂,水煎服。此为 1 岁小儿剂量,其他年龄可酌情增减。本方一般服 3~6 剂即可治愈。加减:(1)伴发热加黄芩、淡竹叶;(2)盗汗加五味子、百合;(3)呕吐加陈皮、姜半夏;(4)痰多加白芥子、葶苈;(5)衄血者加藕节炭、焦山楂。服药期间饮食宜忌生冷。本方能祛风镇咳,行气活血,佐以化痰,主治百日咳属肺失清肃,痰阻气道之症。经治疗 150 例,病之初期服用此方 3 剂即可截住阵咳,中期(痉咳期)服此方 6 剂即可咳停病愈。

24. 甘遂散

甘遂、巴戟各 4g,面粉 20g,共研末备用。用量:4 个月~1 岁者,每次服 0.5g,1~3 岁每次服 1g,3~6 岁每次服 1.5g,6~10 岁每次服 2g,白开水冲服,每日 3 次。本方有涤痰平喘,补肾逐水,解痉化痰,培土生金之功效。适宜于正盛邪实,痰涎壅肺之百日咳治疗。症见气阴两伤,脾胃虚弱或合并肺炎者慎用。经本方治疗 50 例,结果服药 10~20 天痊愈 40 例,显效 9 例,无效 1 例,大多数患儿服药 10 剂以内获愈。

25. 百部饮

百部、款冬花、秦皮各 12g,川贝母 8g,天竺黄 18g。每日 1 剂,水煎频服。伴咳血,衄血时加白茅根 12g。本方有清肺化痰兼泻心肝邪热之功效,主治百日咳痉咳期。经治疗 62 例,结果痊愈 47 例,好转 12 例,无效(服 6~9 剂不效者)3 例。总有效率 95.2%。其中 49 例,服药 1 剂后,痉咳次数和时间均有不同程度减轻;其中 14 例,服 3 剂痉咳完全停止,精神食欲正常。

26. 百日咳糖浆

天冬、麦冬各 15g,百部根 10g,瓜蒌仁、法半夏、竹茹各 6g,猪

胆膏 1g。将上药煎煮成汤剂,再浓缩至 100ml。服法:1 岁以内每次 10ml,日 2 次;1～3 岁 10ml,日 3 次;3～15 岁 15ml,日 3 次;5～7 岁 20ml,日 3 次。连服 7 天为 1 疗程。经本方治疗 504 例,结果:痊愈(药后症状逐减,7 天内咳嗽消失)412 例,减轻 90 例,无效 2 例。

27. 地龙汤

地龙 2～6g,全蝎 0.3～1g,百部、僵蚕各 3～6g,蝉蜕 3～4g,甘草 3g,日 1 剂,水煎服,7～10 天为 1 疗程,剂量可根据年龄酌情增减,本方有解痉镇咳之功效。经设对照组(服用氯霉素或红霉素及佐以镇静祛痰剂)进行疗效观察,结果,治疗组治疗 162 例,3 天内治愈 29 例,7 天治愈 114 例,10 天内治愈 14 例,好转 15 例,无效 0 例;对照组治疗 148 例,结果 3 天内治愈 3 例,7 天内治愈 37 例,10 天内治愈 35 例,好转 36 例,无效 37 例。两组疗效比较,地龙汤组明显优于西药组。

28. 痉咳止方

代赭石(先煎)30g,橘叶、橘皮各 6g,百部、半夏、炙杷叶、黄芩、炙桑皮各 9g,葶苈子 4g。日 1 剂,水煎服。本方有平肝降逆和胃安神,清肺化痰之功效。适宜于痰热壅肺,肝旺克脾之百日咳的治疗。经本方治疗小儿百日咳痉咳期患儿 98 例,痊愈 79 例,好转 12 例,无效 7 例,总有效率 92.85%。

29. 痉咳散

蜈蚣、天竺黄、生甘草各等份。共研细末,装瓶备用。1～3 岁用 1.5～2g,4～6 岁服 2.5～3g,7～12 岁服 5g,均日服 3 次,蜂蜜调服,7 日为 1 疗程。痉咳缓解后,辨证服汤剂善后。经本散治疗百日咳综合征 80 例,结果:显效 42 例,有效 34 例,无效 4 例,总有效率 95%。

30. 华盖散

紫苏子(炒)、麻黄(去根,节)、杏仁(去皮,尖)、陈皮(去白)、桑

白皮、赤茯苓(去皮)各30g,炙甘草15g。上药同为粗末,每服6g,用水150ml,煎至90ml,食后温服。本方能宣肺化痰,止咳平喘。治疗百日咳初起表寒较重者;亦治哮喘。

31.桑菊饮

杏仁、连翘各6g,薄荷3g,桑叶8g,苇根、菊花、桔梗各6g,甘草3g,水煎。日服2次。该方适用于百日咳初起,症见咳嗽,喷嚏,流涕,或有发热等伤风感冒症状,咳嗽虽剧,但尚未发现阵发性痉咳,属风热轻症者。用本方治疗百日咳50例,患者均有咳嗽、喷嚏、流涕、发热等症状,经本方治疗,86.5%病例服药2天即见好转,绝大部分病例4天内痊愈。

32.杏苏散

苏叶、半夏各9g,茯苓8g,前胡、杏仁各10g,桔梗、枳壳、甘草、生姜、大枣(去核),橘皮各6g,水煎服。本方能辛温发散,温肺化痰。治疗百日咳初起属风寒轻症,出现喷嚏,流涕,咳嗽或伴发热,舌苔薄白,痰稀白等症,亦治凉燥。

33.桑白皮汤

桑白皮、半夏、苏子、杏仁、贝母、山栀、黄芩、黄连各24g。上药用水400ml,加生姜3片,煎至320ml,分次口服。该方可清肺降火,化痰止嗽。治疗百日咳痉咳属火热熏灼肺津,痰阻气道者。以本方治疗百日咳患儿65例,服药后3天即见一般症状减轻,6天后大部分病例痊愈。

34.鹭鸶喀丸

杏仁(去皮,炒)、蛤壳、生石膏、栀子(炒)、天花粉、紫苏子(炒)、瓜蒌皮各60g,麻黄、白芥子(炒)、甘草各12g,青黛、射干、牛蒡子(炒)各30g,细辛6g。上药14味,共研细粉,过罗,每552g细粉兑龙延香1.5g,麝香0.6g,共研细,混合均匀,炼蜜为丸。每丸重1.2g,金衣36开,蜡皮封固。每服1~2丸,每日2次,温开水或煮梨汤送服。该方有清宣肺热,化痰止咳之效。治疗小儿百日

咳，症见咳嗽不已，连作数十声，甚则呛血，音哑，面目浮肿，经久不愈。

35. 鸬鹚涎丸

光杏仁、栀子(炒黑)、石膏、蛤粉、天花粉各60g，牛蒡子90g，生甘草12g，麻黄24g，青黛、射干各30g，细辛15g。共研细末，鸬鹚涎90g，加蜜为丸，如弹子大。每服1丸，灯心，竹叶煎汤化下。本方能清宣肺气，止咳化痰，治疗百日咳。

36. 二根二母煎

鲜芦根240g，鲜茅根500g，知母、炒谷芽、浙贝各60g，百部120g，明矾15g，薄荷冰0.06g，白蜂蜜1000g。先将芦根、茅根洗净，知母去毛，百部去芦，同麦芽一并捣烂混合，加水2L，浸1小时后，用微火煎1小时过滤，再加水1.5L，微火煎1小时过滤，混和，再微火熬煎，浓缩至1L，入蜂蜜再煎熬至1.5L，乘热入明矾，薄荷冰细末，搅匀即成。1岁以内每次口服5ml；2～3岁每次服10ml；4～5岁服15ml；6～8岁服20ml；9～10岁服25ml。每隔4小时1次，日6次。此方可清肺生津，化痰止咳。治疗百日咳，呈痉挛性和阵发性咳嗽，声若犬吠，音嘶哑，发热，呕吐，眼睑或颜面浮肿，甚则口鼻出血，食欲减退，便闭，尿少，口渴，烦躁，日久绵延不愈者。以本方治疗百日咳患儿258例，一般在服药3天后即见症状显著减轻，9天后大部分病例(192例)痊愈。

37. 百部合剂

百部30g，白前21g，桔梗9g，法半夏9g，川贝12g，沙参，炙桑皮、杏仁、炙百合、葶苈子各15g，蜂蜜100g。上诸药，初煎加水800ml，浸2～4小时后，用文火煎1小时，取汁250ml，复煎加水500ml，煎1小时，取汁250ml，两煎共取汁500ml搅入熟蜂蜜100g备用。患儿每岁每次服15ml，即1岁15ml，1.5岁23ml，2岁服30ml，余类推；间隔2～3小时服药1次，每日服药5～6次；睡眠期间可提前或延后服药，服后呕吐者，令其再服。本方能清热解毒，

益气润肺,降逆解痉,宣肺化痰止咳。治疗百日咳初期,气阴未伤。以本方合剂治疗小儿百日咳100余例,均获满意疗效。

38. 顿咳汤

蜜炙杷叶、苦参各15g,白芥子25g,麻黄7.5g,大黄2.55g。前3味用水350ml煎沸后,加入麻黄,大黄再煎至45ml。此为1岁小儿1日量,分3次服,其他年龄可酌情增减。该方可宣肺降气,豁痰清热。治疗百日咳症见阵发性痉挛性咳嗽,夜重昼轻,伴有鸡啼样吸气,发热,呕吐者。以本方治疗百日咳共224例,1周以内治愈者117例,1～2周以内治愈69例,本方共治愈186例,占83%;好转32例(其中13例改用西药治疗),占14.3%;无效6例,占2.7%。

39. 旋磁百部汤

旋复花(包)4～8g,灵磁石(先煎)10～15g,白芍、百部、鹅不食草各6～9g,蝉衣(杵)3～5g,黄芩5g,大贝母、炙枇杷叶(包)各4～6g。水煎服。此方可肃肺镇咳化痰,清肝调气降逆。治疗百日咳痉咳期见咳嗽阵阵,咳则连续十数声或数十声,少顷又作,或咳而呕吐痰涎,食物,涕泪交迸,其末有鸡鸣样回吼声,入夜为甚,面红目赤,神烦不安,两胁牵痛,双手紧握,仰而引颈,肢动如搐,弯腰屈膝,或咳血,鼻衄,或白睛瘀血,甚则一时出现两目上视,面唇青紫者。本方治疗110例患儿,其中服3～5剂而愈者41例;服6～8剂而愈者33例;服9～11剂而愈者29例;服12剂以上而愈者7例;8例(占7.3%)因合并肺炎配用西药。

40. 羚黛百芩汤

羚羊角粉0.6g,黛蛤散15g(布包),百部、黄芩、桑皮、天竺子各10g。每日1贴,羚羊角粉分2次开水调服,余水煎分服。该方可清肝泻肺,降气化痰。治疗百日咳呈阵发性痉挛样剧咳伴鸡啼样深吸气声,伴见咳嗽日轻夜重,面红目赤,面睑浮肿,舌系带溃疡者。以本方治疗痉咳期百日咳80例,治愈64例(其中服药二剂后

即愈者 38 例),占 80%;好转 10 例,占 12.5%;无效 6 例,占 7.5%。总有效率为 92.5%。

41. 白花川贝散

白及、款冬花、川贝各适量。共研细末。1 周岁内每服 1g,1 周岁以上酌情加量,日服 3 次,温开水送下。该方可止咳化痰,清肺散结。治疗百日咳见痉挛性咳嗽,持续数分钟,面红目赤,涕泪交流,伴呕吐,吼声及眼睑浮肿,口唇青紫者。以本方治疗百日咳 56 例,其中男 27 人,女 29 人;年龄 6~12 岁,病程 5~38 天,经治后痊愈 51 例,占 91%;显效 4 例,占 7.7%;无效 1 例(伴有并发症),占 1.8%。总有效率为 98.2%。

42. 旋复导痰汤

旋复花(布包)、半夏、青蒿各 6g,山楂、桔梗、浙贝母各 8g,葶苈子、黑苏子、牛蒡子、莱菔子各 5g,水煎。少量频服。此方肃肺化痰、止咳降气。治疗百日咳呈阵发性剧烈咳嗽,面唇发干,眼胞浮肿,舌苔白腻等症。

43. 平肝肃肺方

珍珠母、代赭石各 20g,石决明 15g,桑叶、枇杷叶、南沙参、百部各 8g,浙贝母、葶苈子各 6g,甘草 3g。水煎,日 1 剂,分 2 次服;病重者可加服半剂,日 3 服;弱小儿减量。该方有平肝肃肺,止咳之功效。治疗百日咳势急迫,咳时面红,目赤,胁痛,呕吐,两手握拳,全身痉挛等。以本方治疗百日咳 100 例,治愈 78 例,好转 18 例,无效 4 例。疗程最长 8 天,最短 4 天,平均 5.8 天,有效病例平均服药 7.2 剂。

44. 三仁苓术汤

芦根 40~50g,白蔻、全蝎、钩藤各 3g,杏仁、贝母各 6g,薏苡仁、茯苓、白术各 9g,冬瓜仁 9~12g。1 日 1 剂,水煎。日服 3 次。该方可清热祛湿,化痰宣肺。治疗百日咳湿热留中,痰热阻肺,症见咳嗽剧烈,呈阵发性,咳毕有回声,昼轻夜重,呕吐,胃纳少,便微

溏,舌尖红苔黄腻等。以本方治疗湿热型百日咳100余例,获满意效果,以本方为主治疗一百日咳合并肺炎的病儿,仅8剂即热退咳止,痊愈出院。

45. 自拟百日咳散

沙参、橘红各5g,炙冬花、炙杷叶、川贝、半夏各3g,百部6g,白冰糖适量为引。水煎,徐徐服下,每次5～10ml,每日2次。该方有宣润肺气,化痰止咳之效。治疗百日咳痉挛样咳嗽,咳后有吸气样吼声,入夜尤甚,吐出痰后而咳缓。以本方治疗百日咳30例,其男10例,女20例;年龄最小1岁,最大9岁;病程长者1个月,短者5天。经治后治愈25例,占83.3%;显效3例,占10%;复发2例,占6.7%。

46. 解痉止咳汤

紫菀、杏仁、百部、半夏各10g,代赭石(先煎)30g,橘红6g,蜈蚣3g,甘草3g,水煎服。量随儿童年龄酌增减,疗程10天。此方能肃肺化痰,平肝降冲,疏风解痉止咳。治疗百日咳见阵发性痉挛性咳嗽伴高音调回吼声,肺部无明显阳性体征;咳嗽昼轻夜重,咳时面红目赤,咳甚痰食俱吐;白细胞总数及淋巴细胞显著增高者。用本方治疗百日咳124例,并与西药组(口服红霉素或氯霉素,或庆大霉素或链霉素肌注)112例进行对照。临床观察结果:中药组痊愈102例,好转13例,治愈率82.5%,总有效率92.6%;西药组痊愈47例,好转27例,治愈率42%,总有效率66.2%。两组疗效经统计学处理,中药组疗效优于西药组,有效病例中,中药组平均治疗时间4.4天,西药组平均治疗时间7.7天,两组平均治疗时间亦有显著性差异。

47. 人参五味子汤

漂白术4.5g,北五味子1.5g,杭麦冬、人参、白云苓各3g,炙甘草2.4g。上药加生姜3片,大枣3枚。水煎,温服。其功用为益气养阴,敛肺止咳。治疗百日咳后期脾胃之气损伤,证见咳声不

扬,咳而无力,精神萎靡,食欲不香,形体消瘦,舌淡苔薄白者。

48. 沙参麦冬汤

沙参、麦门冬各 9g,玉竹 6g,甘草 3g,桑叶、白扁豆,天花粉各 4.5g。水煎服。治疗百日咳恢复期肺阴耗伤,症见痉咳缓解,咳嗽次数减少,程度减轻,咳时呈干呛状,易出汗,舌苔薄净或光剥无苔,舌质红,久热久咳者,加地骨皮 9g。

49. 五苓散

猪苓(去皮)10～12g,泽泻 12～15g,白术、茯苓各 8～12g,桂枝(去皮)6～9g。以上五味,捣为散,以白饮和服方寸,日三服。多饮暖水,汗出愈。如法将息。有人用本方加黄连,车前草治疗百日咳多例,一般服药 2～4 剂获效。

50. 食疗方

大梨 1 个,橘红 10g。先将梨挖去心,装人橘红,水煮,连梨带汤一起吃下。亦可用川贝粉 5g,装人大梨中蒸熟或茅根煎汤服下。本方主要用于百日咳阵发性痉咳,伴有鸡鸣样回声及咳吐大量痰涎。

51. 百部黄连膏

百部、黄连、白及、麻黄、矮脚茶、甘草各 90g,芦根 180g。每 500g 药中加 1500g 麻油(棉油,菜油亦可),煎枯除渣,每 500g 加黄丹 180g,按常规熬制药膏备用。用法:胸部取气户,库房(22 穴),背部取身柱(单穴),每穴贴膏药 1 张,4 天更换 1 次。用本法治疗 55 例,治愈 44 例(平均治愈时间 10.8 天),显效 6 例,有效 1 例,无效 4 例,总有效率为 92.75%。

第五节 结核病

一、肺结核病

肺结核是由结核杆菌引起的慢性传染病。临床上多呈慢性过程,少数可急性发病。常有低热、乏力等全身症状和咳嗽,咯血等呼吸系统表现。

临床上肺结核可分为原发性和继发性两大类。结核菌初次感染在肺内发生的病变,称为原发性肺结核,常见于小儿;继发性肺结核一般发生在曾受过结核菌感染的成年人。

本病的诊断主要依据是痰结核菌检查阳性。同时该法也是考核疗效,随访病情的重要指标。X线健康检查是发现早期肺结核的主要方法。本病还应与肺癌,肺炎,肺脓肿,慢性支气管炎,支气管扩张等病相鉴别。

根据其临床表现,本病属中医“肺痨”范畴。概括历代医学认识,本病的致病因素,主要有两个方面,一为外因感染,“瘵虫”伤人;一为内伤体虚,气血不足,阴精耗损。病变主脏在肺,可累及脾肾,甚则传遍五脏。病理性质主要在于阴虚,并可导致气阴两虚,甚则阴损及阳。故治疗大法应根据“主乎阴虚”的病理特点,以滋

阴为主，火旺的兼以降火，如合并气虚，阳虚见症者，则当同时兼顾。杀虫主要是针对病因治疗。

本节共选介有效验方如下，以备临床参考之用。

1. 月华消瘰汤

牡蛎30g，夏枯草、白及、玄参、浙贝、天冬、北沙参各15g，百部10g，甘草6g。日1剂，水煎服。40天为1疗程。适用于阴虚痰湿阻络之肺结核。临床加减：(1)吐血加生地、阿胶各15g，田七6g；(2)阴虚加百合30g，麦冬、山药各15g；(3)潮热盗汗加青蒿、地骨皮各15g；(4)血瘀加当归10g，丹参20g，赤芍15g；(5)纳呆加鸡内金10g。本方药治疗肺结核46例，痊愈26例，显效16例，好转2例，无效2例。

2. 消瘰丸

玄参、牡蛎、夏枯草、连翘、地丁、猫抓草各15g，海藻、泽兰叶各9g。炼蜜为丸，每丸重9g，日服3次，每次1丸，30日为1疗程。适用于痰湿阻滞型肺结核。消瘰丸治疗62例肺结核，总有效率为77.42%。

3. 结核灵

壁虎粉500g，川贝50g，百部、白及、百合各100g。上药研细末，装胶囊，成人每日3～4粒，儿童每日1～2粒，1日3次，连服3日为1疗程。适用于痰阻血瘀之肺结核。结核灵治疗50例肺结核，痊愈41例；显效6例；好转2例；无效1例。

4. 止血汤

北沙参、麦冬、地骨皮、知母各10g，鳖甲(先煎)20g，西洋参(另炖冲)3g，川贝(研冲)1.5g，阿胶(烊化冲)20g，三七(研冲)3g。日1剂，水煎服。适用阴虚火旺型肺结核。临床加减：(1)痰黄粘稠加鱼腥草15g，瓜蒌仁10g；(2)盗汗甚加煅龙牡各25g，麻黄根9g；(3)烦躁失眠者加黑栀子9g，夜交藤15g。止血汤治疗41例肺结核，40例均在服药2～3天内咯血完全消失，随访6个月未复

发,1 例无效。

5. 复方百部膏

百部 500g,百合、沙参各 60g,白及、银柴胡各 50g,麦冬、生地、熟地、阿胶各 40g,天冬、川贝、胡黄连各 30g,地骨皮 90g。上药除阿胶烊化,川贝研末外,余药加水 4000ml 煎至 2000ml 滤出,再加水 2500ml 煎至 1500ml 滤出,第三次加水 2000ml 滤出残渣,将 3 次滤液入锅内文火熬至稀粥状,入阿胶,川贝末,再熬 10 分钟,加蜂蜜 500ml,稍熬即成。每日 3 次,每次 1 匙。3 个月为 1 疗程。适用于阴虚火旺,痨虫犯肺之肺结核。复方百部膏治疗肺结核 34 例,痊愈 18 例,显效 10 例,有效 6 例。

6. 治痨方

生地、赭石各 15g,丹皮、大黄、牛膝各 10g(先煎),三七 5g,玄参、阿胶(冲服)、茜草、麦冬各 12g,日 1 剂,水煎服。适用于阴虚火旺,迫血妄行之肺结核。用治痨方治疗 23 例肺结核,1~3 天咯血停止者 10 例,4~6 天咯血停止者 8 例,6 天以上咯血停止者 5 例,平均止血天数为 4.35 天。

7. 山蚂蝗根汤

取豆科植物山蚂蝗根 80~140g,加水 500ml,煎至 200ml,去药渣,放入鸡蛋 1~2 个炖熟。早晨空腹 1 次服下鸡蛋和药液,每日 1 剂,3 天为 1 疗程。停药 1 周,再继续服第 2 疗程。一般 2~3 个疗程可治愈。经本方治疗小儿肺门淋巴结核 77 例观察,痊愈 50 例,好转 23 例,无效 4 例。

8. 石膏朱草汤

生石膏 10 份,粉甘草 3 份,朱砂 1 份。上药共为细末(均不能用火焙)装瓶备用。3~6 岁每次服 2g,7~9 岁服 3g,10~13 岁服 4g,13 岁以上服 4.5g,每日 3 次,白开水送下。经本方治疗小儿肺门淋巴结核 20 例,平均治愈天数为 45 天。

9．河车蛤蚧丸

紫河车一具洗净烘干，蛤蚧一对去头留尾，白及 300g，百部 100g，川贝、黄芪各 200g。上药共研细末，制成蜜丸，每丸重 10g。成人每次服一丸，日 3 次，小儿酌减。1 个月为 1 疗程，连服 3 个疗程，同时常规运用抗痨药物。本方具有补肺益肾，止咳杀虫，生肌止血之功效，主治慢性空洞型肺结核。经治 21 例，痊愈 5 例，有效 14 例，无效 2 例。

10．加减养胃汤

麦冬、天冬各 6g，百合、百部各 8g，玉竹、石斛、青蒿、桑叶各 4g，牡蛎 10g。辨证加减：(1)肾虚加枸杞子 4g，紫河车 3g；(2)热盛伤阴加乌梅 10g，花粉 4g，生石膏 8g，地骨皮 6g；(3)热伤脉络，迫血妄行加白茅根 8g，小蓟 6g。上方每日 1 剂，水煎服，1 个月为 1 疗程。根据临床体征及 X 光拍片情况，行第 2 疗程治疗。也可将上药制成蜜丸，每丸重 6g，早晚各服 1 丸。本方有养阴清肺，生津退热，杀虫之功效，适宜于肺痨症属肺胃阴亏之症型者。经本方治疗小儿肺门淋巴结核 100 例，治愈 82 例，好转 13 例，无效 5 例，总有效率为 95%。

11．三百丸

白及、黄芩、百部、百合各 120g，共研细末，炼蜜为丸，每丸重 9g。1～3 岁每次服 1/3 丸；4～7 岁每次服 1/2 丸；8～14 岁每次服 1 丸。每日 2 次，温开水送下，主治肺痨。临床运用效佳。

12．散结汤

全蝎、青皮各 3～9g，蜈蚣 1～2 条，板蓝根、土茯苓各 10～25g，茯苓 4～12g，丹皮 6～10g，陈皮 3～10g，百部 9g，猫抓草 10g。加减：(1)咳甚加杏仁、桔梗；(2)盗汗盛加远志、百合；(3)纳差消瘦明显加三甲散(0.5g)，桃仁；(4)痰多加胆南星、天竺黄。日 1 剂水煎服。2 个疗程后，加用散结丸(全蝎、陈皮、僵蚕各 100g，蜈蚣 6 条，土茯苓 120g，板蓝根、白术各 150g，猫抓草 200g，青贝 60g，研

末制成蜜丸，每丸重约5g，每服1丸，每日2次)。病重用利福平加乙胺丁醇和陈香露、白露等。本组25例；对照组17例，用异烟肼每kg10～15mg，利福平每kg10～20mg，日1次顿服。第1疗程配链霉素1g，肌注，每周2次。均1个月为1疗程。经治疗小儿肺门淋巴结核观察，结果两组分别痊愈20、10例，显效5、4例，无效0、3例。

13．蒜气吸入法

紫皮大蒜50g。将大蒜剥去外皮，置于玻璃瓶(8～12厘米，底径5～7厘米)中，捣成蒜泥，均匀摊布于瓶壁与瓶底，然后嘱患者将口对准瓶口，均匀呼吸其挥发气，每日上、下午各吸1次，每次1～2小时。本方杀虫抗痨，主治肺结核空洞。本组38例肺结核病空洞患者中，有17例单用本方法治疗，21例合用西药治疗。结果：单用者的20个空洞，在治疗6～8个月后，闭合11个，缩小4个；合用西药者的27个空洞，在治疗4个月后，闭合13个，缩小9个。经统计分析两组疗效大致相当。

14．补肺抗痨丸

百合、冬虫夏草、炙百部、杏仁各60g，蜈蚣、桃仁、红花各30g，甘草25g，黄芪60g。前8味加蜂蜜500g，制成每丸10g重，每日服3次，1次1丸。用黄芪60g煎汤送服，30天为1个疗程。本方益气补肺，活血化瘀。主治肺结核。30例患者均经结核菌素试验为阳性，X线检查渗出性病变表现片絮状，中心较浓，周边较淡，有的互相融合成大片状，部分伴有空洞形成。其中浸润型12例，慢性纤维空洞型18例。辨证分三型，气阴两虚型8例，用上方加沙参，麦冬等治疗；阴虚火旺型16例，用上方加鳖甲，龟板，地骨皮，秦艽等治疗；肺阴亏损型6例，用上方加玄参，麦冬等治疗。结果：气阴两虚型8例，痊愈6例，好转2例；阴虚火旺型16例，痊愈12例，好转4例；肺阴亏损型6例，痊愈5例，好转1例。

15. 复方结核丸

矮地茶、穿破石各 30g,土大黄、山茱萸根各 10g,每次煮 15g,救必应 5g。将上药煎煮 2 次,每次煮沸 1 小时取汁,2 次药液混合后过滤,浓缩,加沙糖适量,和面为丸(丸重 12.5g)。每次口服 1 丸,每日 3 次,3 个月为 1 疗程。服药时忌烟酒。本方清热解毒,扶正抗痨。主治肺结核(浸润型)。曾接受过本方治疗的浸润型肺结核患者共 5 例。其中有 4 例坚持服药 2 个疗程,3 例痊愈,1 例显著进步。另 1 例未复查,但自觉症状消失。

16. 二百白蚧丸

白及 150g,炙百部 120g,炙百合、鱼腥草各 100g,蛤蚧 1 对,胎盘 1 具,北沙参 80g,麦冬 60g,五味子、天冬、黄芩、杏仁、川贝母各 30g。(1)咯血加阿胶珠 30g,盗汗加生牡蛎 30g;(2)低热加地骨皮 30g。上药共研细末,过筛,炼蜜为丸,每丸重 6g,日服 3 次,每次 1 丸,30 天为 1 疗程,可连服 3～6 个疗程,每疗程间隔休息 10～15 天。本方培元补虚,滋阴理痨。主治浸润型肺结核。共治疗 40 例,均取得了良好疗效,结核得以控制或治愈。经过随访观察,未复发。

17. 仙鹤百草散

仙鹤草 60g,百草霜 4g,紫珠草 50g,煅花蕊石 12g,大黄 10g,上药共研极细粉末,装瓶备用。咯血量小者每次 1g,每日 2～3 次;咯血量中等者每次 2g,每日 3～4 次;大量咯血者每次 3～4g,每日 4～6 次。同时,可于咯血间歇期给山皇后根 20g,煎汤内服。若伴见休克者可辅以西药对症处理。该方能收敛固涩、活血止血。主治肺结核咯血。本组共有 146 例不同程度[illegible]患者接受本方治疗。结果,服药 1～5 日咯血停止[illegible]例服药 6 日出血仍未停止。有效病例的平均止[illegible] 2.4 日[illegible]

18. 抗痨弥洞散

百部 100g,山药 150g,黄芪 200g,蜈蚣[illegible]g,冬虫夏草[illegible]g,鸡

子28枚。(1)纤维空洞型者加白及100g,五倍子10g;(2)病重者再加蟾酥少许。将蜈蚣、冬虫草分别研末和匀,再平均分为28等份。另将黄芪,百部,白及,山药同时浓煎后冷却,再入鸡子,以文火煎煮,连同药渣浸泡10天,每日服2次,每次服鸡蛋1枚,去壳,连同蜈蚣,冬虫夏草末同时服下(此法适用于冬季,若在夏季将鸡子和药渣放入冰箱储存,以防霉烂变质)。14天为1疗程。本方培元补虚,润肺理痨。主治肺结核。全部病例均经过X线检查及临床症状等而确诊,其中慢性粟粒型1例,浸润型2例,慢性纤维空洞型3例,余4例。经过上述治疗痊愈7例,明显好转3例。

19. 活血抗痨汤

丹参、百合各15g,赤芍、桃仁、白及各10g,没药6g。(1)症见面色晦暗,胸痛,消瘦,潮热盗汗,咳嗽气促,咯痰,痰中带血丝色暗,舌间有瘀点,少苔,脉细涩者加百部,郁金,桔梗,黄精,麦冬,龟板。(2)症见面色白,气促气短,胸痛,神疲乏力,咯痰,痰中带血丝,形体稍胖,纳差,便溏,舌淡胖边有瘀斑,苔薄白,脉沉细者加黄芪,太子参,当归,淮山药。水煎,分2次服,每周3剂,3个月为1疗程。本方活血祛瘀,滋阴润肺,主治慢性纤维空洞性肺结核。共治疗10例,显效5例,好转3例,无效2例。

20. 养阴润肺汤

玄参,南、北沙参,麦冬,黄芩,丹参,夏枯草各9g,百部15g。(1)兼肾阴虚者,加黄精、首乌、女贞子各9g;(2)兼气虚者,加黄芪(或党参)、白术各9g,功劳叶18g。上药水煎,每日1剂,分2~3次服。3个月为1疗程。本方养阴清热,润肺止咳。主治肺结核(阴虚型)。本组24例肺结核患者经用本方治疗后,临床症状均有不同程度的好转,且淋巴细胞转化率有明显提高(治疗前后 $P<0.01$)。

21. 益气疗肺汤

白及200g,党参、白薇各150g,黄芪、百部、山药各100g,白

术、当归、紫菀、川贝母、麦冬、天冬、茜草、熟地各80g,砂仁60g,黄连30g,蛤蚧1对,蜂蜜2000g。(1)咳血另加服三七粉;心悸失眠加枣仁,柏子仁;(2)肾气虚加枸杞,紫河车;(3)潮热盗汗将黄连改为胡黄连。诸药共研细末过筛,炼蜜为丸,每丸约15g,每日3次,每次1丸,空腹服。1剂为1疗程。该方益气健脾,培元补虚,杀虫润肺。主治肺结核。37例患者病程最短2月,最长7年。以咳嗽,咯血或痰中带血、胸痛、潮热盗汗,身体逐渐消瘦为主要表现,全部病例X线胸片或痰培养均查见结核杆菌。经过上方治疗后,治愈22例;明显好转6例;好转4例;见效3例;无效2例。总有效率为94.4%。

22. 加味咳血汤

青黛、诃子各6g,瓜蒌仁、仙鹤草、炒栀子各9g,白及、茅根各30g,三七1.5g,阿胶、茜草各12g。青黛另包兑服。水煎日1剂,分2次服。一般服药1~3剂即止。本方敛肺止咳,宁络止血。主治肺结核咯血。本组患者30例,有浸润型肺结核咯血和慢性纤维空洞型肺结核咯血。其中男21例,女9例,年龄最小10岁,最大50岁,平均34.5岁;浸润型肺结核26例,慢性纤维空洞型肺结核3例,结核性肺炎1例。经治疗后,治愈27例,显效3例。治愈率90%,有效率100%。

23. 养阴固肺汤

白及、百合各30g,百部、北沙参、麦冬、玉竹、山药、丹参、花蕊石各15g,黄芩、栀子各9g,生地、玄参、牡丹皮各12g,酒军8g,三七3g(另包,研粉后分3包,冲服)。(1)咳甚者加炙枇杷叶12g,咳痰不利加川贝母6g。(2)脓痰腥臭加鱼腥草30g。水煎服,日1剂,连服3剂,至咯血完全停止。本方化瘀止血,养阴固肺。主治肺结核咯血。共86例,男57例,女19例,年龄20~58岁。咯血持续时间短者3天,长者15天,平均8天。大咯血11例,服药3剂后咯血量均有不同程度减少,服药6剂后咯血停止者8例,另3

例仅痰中带血丝,服至9剂咯血全部停止。75例小、中量咯血患者中,服3剂咯血停止者36例,服6剂咯血停止者39例。为巩固疗效,连服30剂,在此期间无1例再次咯血。

24. 咯血宁

白及、仙鹤草各40g,白茅根、百合、代赭石各30g,三七粉(冲服)、川贝母、百部各15g,大黄3g。(1)气虚欲脱者加人参,黄芪;咳血日久者加阿胶;(2)肺阴虚明显者加麦冬,沙参。水煎昼夜服,每日2剂。该方降气止咳,敛肺止血。主治肺结核大咯血。本组30例,男16例,女14例;既往有结核病者28例,未经正规抗结核治疗者26例。全部病人均给以正规抗结核治疗。30例中,服咯血宁大咯血停止为治愈,共16例,占53.3%;大咯血减轻,每次咯血小于100ml或痰中带血为显效.共14例,占46.7%;全部有效。见效时间最短半天,最长1天半。服药最少1天,最长4天。

25. 八珍散

当归、川芎、茯苓、桔梗、远志、白术、白芍、红参各25g,冰片2.5g。上方共粉碎成极细末,过100目筛后分成90等份,每日3次,每次服1份。该方益气健脾,养血安神。主治重症肺结核。本组共33例,其中男26例,女7例,年龄26~57岁;病程2~21年。全部为复治病例。其中慢性纤维空洞型27例,脓气胸者6例;持续排菌者20例,间断排菌者6例。全部经过确诊。服药后观察以下几个方面:食欲不良均有不同程度改善;体重增加29例;有20例血色素增加,最高者为3g,最低者为0.5g;植物血凝素皮肤试验变化进行治疗前后对比,增加者23例,占82.1%;重度咳嗽的24例患者治疗后下降5例;7例长期失眠者服药7~10天即迅速好转;服药1~3个月后,痰菌阴性4例,阴转2例;X线胸片变化好转6例,原有脓气胸6例者,治疗后缩小4例。

26. 结核散

1号方:珍珠1g,三七、全蝎各5g,乌梢蛇、穿山甲、白及各

15g;2 号方:蛤蚧 1 对,黄芪 30g,鳖甲、知母、黄芩、百部各 15g,夏枯草、鱼腥草各 20g。两方均共为细末,装瓶备用。1 号方每日 3 次,每次 5g,饭前服;2 号方每日 3 次,每次 7.5g,饭后服。服药 1 个月后,拍胸片复查。服药期间停用一切抗痨药。本方滋阴降火,清肺益气,扶正固本。主治肺结核。本组 107 例,曾用过抗痨药物治疗,效果不明显。其中男 66 例,女 41 例。年龄 20~30 岁者 40 例,30~40 岁者 50 例,41~50 岁者 14 例,51 岁以上者 3 例。临床表现潮热盗汗者 63 例,咳嗽 97 例,反复咳血者 14 例,107 例共有空洞 125 个,其中两个以上空洞者 7 例。经投结核散 1、2 号方治疗 1 个月后,潮热盗汗症状消失 61 例,有效率为 96.8%;咳血 14 例痊愈,有效率为 100%;咳嗽 97 例,症状消失 82 人,有效率为 84.7%;107 例中共有空洞 125 个,其中闭合 81 个,闭合率为 64.8%。无效 11 例,占 8%。总有效率为 91.2%。各年龄组空洞闭合情况:20~30 岁组 40 例,闭合 23 例,有效 11 例,无效 6 例;31~40 岁组 50 例,分别为 37、11、2 例;41~50 岁组 14 例,分别为 10、2、2 例;51 岁以上组 3 例,分别为 2、1、0 例。痰菌转阴情况:服药 3 个月后 61 例排菌者转阴 51 例,阴转率为 83.6%。对 44 例痊愈患者进行随访,10~25 年均未再复发。

27. 百紫膏

紫河车(粉)30g,百部、明党参、白及各 120g,鸡蛋壳 90g,冰糖 1000g。先将上方(除冰糖外)干燥,分研成细末,混合后加水适量和冰糖,置沙锅内煎熬成糊状膏,加适量防腐剂备用。每次 1 汤匙(约 10ml 左右)用温水送服,每日 2~3 次。该方益气养阴,润肺止咳。主治肺结核。本方曾于民间治疗肺结核多年,效果良好,一般于服药后 1~2 周即可控制发热,咯血,1 料不已,可连服 2 料,且长期服用,无不良反应。

28. 桃核承气汤

桃仁(去皮尖)8~10g,大黄 10~15g,桂枝(去皮),炙甘草各 6

～10g,芒硝 10～12g。上五味,以水 7L,煮取 2.5L,去渣,加芒硝,再上火微沸,下火,先食温五合,日三服。当微利。用本方通腑泄气,釜底抽薪。治疗肺结核大咯血 35 例中偏火盛热结者 24 例病人,收到满意效果。认为气火以下降为顺,本方通腑泄气,兼去瘀血,确有火症,火脉可据者,方可用之,且须中病即止。

29. 冰糖银耳汤

白木耳 10g,冰糖 30g。将白木耳用清水泡 2 小时,然后拣去杂质,放在盆内,倒入沸水,加盖焖泡 30 分钟,剪去蒂部木梢,清水洗净,分成片状,与冰糖一起放入锅内,加清水 1000ml,先武火煮,再用文火煎熬 60 分钟。每日 2 次。适用于肺阴亏虚引起的肺结核。

30. 杏仁蒸鸡汤

母鸡 1 只(约 1250g),甜杏仁 45g。去头去颈,背脊开膛,去内脏,洗净。葱切成段,姜切成片,杏仁用开水稍泡片刻,剥去红衣。把鸡,杏仁,葱,姜放入大汤钵内,加入清汤,料酒,盐,白糖,胡椒面隔水蒸 1～2 小时,即可食用,每日 2 次。适用于肺肾气虚引起的肺结核。

31. 瘢痕灸

取穴:大椎,风门,肺俞,膏肓,膈俞,胆俞,腰眼,足三里,三阴交。用艾绒 3g 做成艾柱,置于局部麻醉后的穴位上,点燃艾柱,每次连续灸 3～7 柱,局部化脓结痂,施灸 1 次,间歇 3 个月,一般施灸不超过 3 次。用瘢痕灸治疗肺结核,总有效率为 90%,本方法适用于气阴耗损肺结核。

32. 药穴位注射

取穴:(1)大椎,太渊,肺俞,三阴交,膏肓,足三里。用 1% 普鲁卡因 4ml,依次隔日轮换进行穴位注射,12 次为 1 疗程,休息 7 天后再行第二疗程;(2)肺俞,中府穴。每天链霉素 0.2g;异烟肼 100mg,300mg,400mg 等;(3)结核穴(背部大椎旁开 3.5 寸),用链

霉素 0.125g 进行穴位注射，每天 1 次，左右两穴轮换。适用于各种症型的肺结核。

二、其他结核病

结核杆菌侵犯机体后，可扩散至全身，并在组织内长期潜伏，当人体抵抗力下降时即可引起组织器官发生结核病变。临床较多见的有颈淋巴结结核，皮肤结核，结核性脑膜炎，肠结核，肾结核等。一般患者可有肺结核病史，临床症状随发病部位不同而有差异，但常见低热，盗汗，纳差，乏力等全身慢性中毒表现。

目前，关于本类疾病的临床类型虽多，但中医认为多由痰瘀互结，经络阻塞所致，并常可兼挟热毒，病变后期多可损伤正气（气阴）。故临床治疗当以化痰散结，活血化瘀为基本法则，后期就考虑扶正祛邪，攻补兼施。同时采用内外合治或中西药结合的方法，可明显提高疗效。

1. 宁神针刺法

百会，四神聪，三阴交，内关，印堂。(1)呕吐，纳呆配足三里、中脘；(2)失眠配内关透外关，安眠。由百会穴沿头皮斜刺透于四神聪穴，其他穴位用直刺手法，刺入皮肤后捻转进行，得气后留针15 分钟，然后用泻法捻运出针。每天上、下午各针 1 次，1 周后改用每天 1 次。本方健脾疏水，宁神镇痛。主治结核性脑膜炎颅内高压。本组 10 例，其中男 4 例，女 6 例，年龄 11～20 岁。针刺前颅内压为 600 毫米水柱者共 6 例，其余 4 例分别为 550、400、320、280 毫米水柱。针刺治疗 1 周后，2 例颅内压恢复正常；其余 8 例继续针刺治疗，第 2 周后 3 例恢复正常；3 周后，其余 5 例也有不同程度下降。

2. 黄芩百部丹

黄芩、丹参各 9g，百部 18g。用上药加工制成片剂（每日 10 片

量),每日2次,每次5片。同时,配用雷米封每日300mg。本方解毒杀虫,抗痨消痰。主治咽、鼻咽结核病。一中年妇女患者,因午后低热半月,伴左耳闭塞,听力减退,耳鸣等症状就诊,确诊为咽、鼻咽结核。即予雷米封,链霉素治疗,3天后出现口唇麻木,眩晕等症状,随即停用链霉素。改用本方制成的片剂配合治疗,2周后体温恢复正常,继续治疗2个月结核样症状消失。停用雷米封,单用本方又治疗4个月,随访1年半未见复发。

3. 健脾渗湿汤

党参、茯苓、泽泻各12g,扁豆、炒苡仁各15g,白术、大枣各10g,白芷、陈皮、桔梗各5g,山药25g。上药水煎,隔日1剂,分2～3次服,连续服药直至痊愈。同时局部采用20%百部酊湿敷,每天换药。本方可益气健脾,渗湿化痰,散结消瘰。主治皮肤结核。临床采用本方法治疗皮肤结核患儿2例,均获得较好疗效。如一10岁女孩患皮肤结核伴瘘管样结核形成而就诊,经用本方法内外结合治疗62天,溃疡完全愈合。

4. 二子柴陷汤

葶苈子(布包煎),瓜蒌子各15g,白芥子、黄连各5g,柴胡、黄芩各12g,枳壳、桔梗、半夏各10g,生姜3片。(1)咳甚者加杏仁、百部各10g;(2)痰多者加莱菔子、浙贝母各10g;(3)胸痛剧烈者加桃仁10g。每日1剂,水煎服。配合西医抗痨或抗炎治疗。本方清热涤痰,宽胸开结,攻逐水饮。主治结核性胸膜炎胸腔积液。本组31例中,痊愈24例;好转5例;无效2例;总有效率为93.6%。3周内治愈16例,占52%;4周内治愈者8例,占25.6%。有效病例经2～6个月随访无复发。

5. 千捶绿云膏

当归15g,蜈蚣、地龙各8g,松香30g,广丹皮15g,明雄黄20g,轻粉10g,血竭8g,铜绿9g,胡桃仁30g,蓖麻仁50g。先将桃仁,蓖麻仁入石钵中捣如泥,入松香打匀,再入其余8味研为细面兑入,

并加适量茶油，捣数千捶成膏，装缸备用。每次 8g，摊布贴患处，本法活血通络，软坚散结。主治颈淋巴结结核。30 例患者中，男性 8 例，女性 22 例；病程 3 个月～25 年。用上药治疗后，痊愈 27 例，占 90%；好转 3 例，占 10%；总有效率达 100%。疗程最短者 1 个月，最长者 5 个月，仅 1 例有反复现象。

6. 夏枯草汤

夏枯草 50g。病程长伴破溃不愈反复发作的可加白头翁 100g，陈皮 10g。每日 1 剂，水煎服或沸水浸泡当茶频服。可加适量白糖。本方祛痰疏气，散结消瘰。主治颈淋巴结结核。本组 50 例，男 13 例，女 37 例；年龄最小 9 岁，最大 31 岁；病程最短 4 个月，最长 8 年。均有瘰疬成串，反复发作，甚则瘰疬破溃久而不愈的特点。经治后，瘰疬全部消失，停药 1～2 年未见复发为治愈。停药 1 年内复发，再治有效者为好转。治愈 50 例，治愈率 100%。

7. 消结散

黄芪 120g，猫抓草 100g，海藻 80g，夏枯草、山慈姑各 50g，川贝母、神曲各 40g。上药共研成细末，每次服 8g，每日服 3 次，1 个月为 1 疗程。若有淋巴结破溃或窦道者，常规消毒，清创，外敷红升丹药，内插红升丹药捻，然后油纱布条覆盖，每隔 2 天换药 1 次，至窦道及疮面愈合为止；无溃疡面和窦道者单用消结散，使用本方法时停用一切抗痨药。本方清热解毒，软坚散结，托毒生肌。主治颈淋巴结结核。本组 67 例均曾使用抗痨药，其中淋巴结破溃形成窦道者 24 例。经治疗后见临床治愈 42 例，显效 25 例，总有效率 100%。其中两个疗程治愈 24 例，3 个疗程治愈 18 例，4 个疗程治愈 10 例，5 个疗程治愈 15 例。

8. 生肌膏

象皮 90g(无象皮时可用驴、马蹄甲 120g)，全当归、血余炭各 60g，大生地、龟板各 120g，麻油 1500g。先用油煎生地，龟板，象皮，后入血余炭，当归，熬枯去渣。加黄、白蜡各 180g，改文火煎。

再入生甘石粉，生石膏粉各 150g，边煎边搅，煎成膏为止。用时先于肿大淋巴结被动感明显部位穿刺，后在局麻下切开排脓，并简单搔刮干酪坏死组织，窦道形成者一并切开。切口阔大，创面开放。腔内放链霉素粉 0.5～1.0g，纱布团块压迫止血。3 天后开始敷生肌膏。将膏药均匀涂于脱脂棉上，范围与创面大小相当，药厚约 0.1～0.2cm，外加 3～4 层纱布，胶布固定之。根据创面分泌物多少，每日或隔日换药 1 次。换药时用棉球将创面分泌物蘸吸干净，干酪坏死予以清除，切忌擦伤新生肉芽组织。本方祛腐生肌。主治颈部液化性淋巴结结核。本组 20 例均经临床及病理确诊。其中病变位于颈右侧 2 例，左侧 8 例；查体见单个淋巴结肿大 13 例，2 个 5 例，3 个 1 例。经本法治疗后，20 例均痊愈，平均治愈时间 21 天，平均换药次数 16.3 次。随访 1～3 年 15 例，随访率 75%，无 1 例原病灶复发。

9. 消瘰方

蜈蚣、全蝎、炮山甲、夜明砂、蝉衣各 15g，朱砂 10g（忌火煅，并经常验尿复查，防止汞中毒）。上药按比例共研制成极细末，每次服用 6g，高粱大曲 1 盅送服，日 2 次；或泡酒 500ml，每服 10～20ml，日 2 次，儿童减半。该方解毒散结，软坚消瘤，生肌收敛。主治颈淋巴结核。本组 28 例均曾接受过中、西药治疗而疗效不明显者，其中淋巴结呈串状有反复发作者 21 例，溃破后经久不愈者 7 例。经本方治疗后 21 例淋巴结肿块全部消失，消失时间最短 23 天，最长 67 天，平均 45 天；7 例破溃者，溃面全部愈合，最短 34 天，最长 74 天，平均 54 天。随访半年，无复发病例。

10. 白降丹

水银 60g，白矾、皂矾、火硝各 90g，白砒、硼砂、粗盐各 36g。取药丸或药条适量，放入疮面或插入窦道漏管，外用太乙膏敷贴固定，隔天换药 1 次，直至腐去脓净。然后改用三仙丹撒于疮面，外贴太乙膏以生肌收口，每天换药 1 次。本方解毒杀虫，祛腐排脓。

主治颈淋巴结核。经用本方法治疗的颈淋巴结核患者计200例。结果均获较满意的疗效，治愈时间平均为3～5个月。

11. 五苓散

猪苓(去皮)10～12g，泽泻12～15g，白术，茯苓各8～12g，桂枝(去皮)6～9g。上五味，捣为散。以白饮和服方寸，日三服。多饮暖水，汗出愈。如法将息。用本方加商陆，党参，赤芍与抗痨药同用，治疗6例结核性渗出性胸膜炎，可使胸水迅速消失，病程平均缩短7天。

12. 抵当丸

水蛭(熬)、虻虫(去翅足，熬)各8～10g，桃仁(去皮尖)10～12g，大黄10～12g。上四味，捣分四丸。以水一升，煮一丸，取七合服之。晬时当下血，若不下者，更服。有资料提示，采用抵当丸治疗结核性(干性)胸膜炎获得了满意的效果。并认为其对炎症包块有治疗作用。

13. 小陷胸汤

黄连10～12g，半夏(洗)8～10g，瓜蒌实9～12g。上三味，以水6升，先煮瓜蒌，取3升，去渣，内诸药，煮取2升，去滓，分温三服。有人通过对24例结核性胸膜炎的临床分析，认为小陷胸汤合瓜蒌薤白汤治疗，6例发热病在用药6天后，有5例体温降至正常，1例降为低热；8例胸水；4例完全或基本吸收；2例减少；2例无效。另有人用本方加味，每日二剂，治疗结核性胸膜炎包裹性积液也获良效。

第六节　伤寒与副伤寒

伤寒是由伤寒杆菌引起的急性肠道传染病。典型的临床特征为持续发热，相对缓脉，全身中毒症状，玫瑰疹，脾肿大与白细胞减少等。

本病的潜伏期为7～23日，一般为10～14日。临床类型有轻型，普通型，迁延型，逍遥型及暴发型。临床经过有初期，极期，缓解期，恢复期。主要并发症为肠出血及肠穿孔。

本病的诊断依据是：(1)从流行病学资料看，要注意流行地区，流行季节，既往病史，预防接种史以及伤寒病人密切接触史等；(2)临床表现有持续发热1～2周不退，伴有特殊的中毒面容，表情淡漠，腹胀、便秘或腹泻，相对缓脉，玫瑰疹，脾肿大等。如发生肠出血或肠细胞减少，淋巴细胞相对增多，嗜酸性粒细胞减少或消失。血清学试验肥达氏反应阳性，对流免疫电泳检测抗体或伤寒杆菌抗原阳性。发病早期以血培养为主，后期则以骨髓，粪，尿培养为主。

结合临床表现，本病属中医"湿温病"范畴。本病的发生内因于太阳受伤，湿邪停聚。外因于感受湿热病邪，内外合邪而发生。本病的治疗多按卫、气、营、血的发展过程辨证施治。或以化湿为主，或以清热为主，或以清热化湿并进。一旦湿热完全燥化，治疗

原则一般与温病相同,治以清热生津,或通腑泻热,或凉血止血等。本病的恢复阶段,余邪未净气机未畅者可酌加清泻余邪,宣畅气机之品。

本节选介了以下验方,以供临症参考。

1. 加味蒿芩清胆汤

青蒿、柴胡、知母、茯苓、黄芩各15g,石膏、滑石各30g,大青叶20g,甘草6g,法半夏12g,陈皮、枳实、竹茹各10g。(1)湿重加藿香,厚朴;(2)热重加栀子,黄连;(3)嗜睡神昏加石菖蒲,郁金;(4)便秘加大黄;(5)肠出血加地榆,槐花;(6)并发支气管肺炎加麻黄,杏仁。水煎,分3次于早,中,晚三餐前空腹,每日1剂,3剂为1疗程,连服3剂无效者停药。该方可清热化湿。主治肠伤寒,共治疗50例,治疗结果为速效(药后24小时内体温恢复正常,并不再回升,主要症状消失者)14例占28%,显效(药后24小时内热减,48小时内体温恢复正常,并不再回升,主要症状消失者)24例占48%;有效(药后48小时内热减,72小时内体温恢复正常,并不再回升,主要症状消失者)11例占22%,无效(服药72小时后,体温症状不减者)1例占2%,总有效率98%。

2. 凤尾草合剂

凤尾草、鱼腥草各60g,绵茵陈12g,藿香梗9g。(1)伴肠出血者,加地榆18g,黑槐花10g;(2)伴鼻衄者,加莲蓬,黑栀子各9g,茅根30g;(3)伴中毒性肝炎者,加栀子10g。上药水煎,每日1剂,分2~3次服,直至体温正常,继而将方药剂量减半续服1周停药。若为小儿方药剂量酌减。若伴发中毒性肝炎者,可加用50%葡萄糖液,维生素推注一周;若伴贫血严重者可配合输血。该方可清利湿热,芳化解毒之功效。主治肠伤寒。本组共观察28例伤寒患者,经用本方治疗后全部获愈。其标准为:体温恢复正常1周以上,无合并症,症状全部消失,白细胞,嗜酸性细胞增高,有20例患者出院前的3次大便培养均为阴性。治疗过程中,患者体温均在

1～7天内恢复正常，平均3.9天。

3. 苍耳草煎剂

苍耳草120～150g。取苍耳草6000g，加水浸泡，然后煎煮3次，每次煎1小时，将3次药液混合，过滤，浓缩至2000ml，再加尼泊金10g摇匀，装瓶备用。每次口服100～125ml(相当于生药30～35g左右)，每日4次，连服15天，若服药1周左右，出现厌食，恶心，呕吐等症，可停药3～5天再继续服药。同时，可酌情补充葡萄糖盐水1500～2000ml，若有肝肾功能损害者忌用。该方可清热除湿，退热止泻。主治肠伤寒。临床曾用本方治疗15例伤寒患者。结果均收到满意疗效。其中，体温下降最快为10小时，3天以内下降者有7例，4～8天者4例，19天者1例(3例治疗时体温已正常)；7例伤寒杆菌培养阳性者，治疗后全部转阴；肝，脾肿大一般于治疗的5～7天恢复正常。治疗时间最短5天，最长44天，平均15.7天。多数患者无不良反应。

4. 连朴白虎方

川黄连、淡豆豉各6g，炒厚朴、姜半夏、炒栀子、石菖蒲、知母各10g，干芦根、生石膏、生苡仁各30g，生甘草3g。(1)伴便溏者改煅石膏30g，加葛根，黄芩，茯苓；伴咳嗽者加银花，桔梗，前胡；(2)伴鼻衄者加侧柏叶，藕节炭，白茅根；(3)伴耳聋，耳闭者加郁金，丹皮；(4)伴便血者加地榆炭，仙鹤草，紫珠草；(5)伴便秘者加枳实，大黄；(6)伴恶心呕吐者加姜竹茹，陈皮，生姜；(7)伴GPT升高者加茵陈，大黄，金钱草。每日1剂，水煎取汁分3～4次温服。此方能清热解毒，清利湿热。主治伤寒。本组74例均见血白细胞数减少，嗜酸性细胞减少或消失；病程最短8天，最长26天，8～15天54例，6～26天20例；体温高于40℃者28例，在39～40℃者33例，38～38.9℃者11例，37.5～37.9℃者2例。经治后痊愈(症状消失，体温正常半日以上，实验室检查恢复正常)72例；好转(体温正常或下降1度以上，症状好转，辅检有改善)2例。完

全退热时间,最短3天,最长为17天,平均7.1天。其中有1例复发。

5.葛根芩连汤

生葛根、冬瓜子各30g,黄芩、茯苓、猪苓、泽泻、白术各10g,黄连6g,芦根15g,甘草8g。(1)湿重于热者,加佩兰叶,姜半夏;(2)热重于湿者,加黑山栀,淡竹叶;(3)腹胀腹痛者,加柴胡,川厚朴,白芍;(4)呕恶者,加姜半夏,淡竹茹;(5)腹泻者,葛根先煎;(6)便秘者,加桃仁。每日1剂,水煎取汁分3~4次温服,2周为1疗程。该方能清热化湿,祛邪和胃。主治肠伤寒。本组98例均经血培养和临床诊断而确诊。其中初诊时发热1周以内者67例,1周以上者31例,平均6.4天;体温≤39℃者57例,39℃以上者41例,湿热并重者47例。经本方加减治疗后,98例均获痊愈(体温恢复正常,自觉症状消失,白细胞和嗜酸性细胞计数恢复正常),1个月后随访无复发和再燃。其中5天内痊愈者25例,占25.5%;6~10天痊愈者68例,占69.3%;11~15天痊愈者5例,占5.1%。体温大多在1周内恢复正常。

6.柴胡三仁汤

柴胡、黄芩、半夏、厚朴、杏仁、蔻仁、竹叶各10g,连翘、滑石各12g,苡仁、青蒿各15g,甘草6g,生姜,大枣少许为引。(1)热重湿轻,症见发热较高但热不寒者,重用黄芩,连翘,加黄连,栀子;(2)湿重热轻者,重用三仁汤,加苍术,石菖蒲;(3)寒热往来明显者,重用青蒿,加草果仁;(4)病程日久,津液被伤者,加石斛,麦冬,去半夏,厚朴;(5)若口苦明显者,加竹茹,每日1剂,水煎取汁分3次温服。便用此方可以和解少阳,清利湿热。主治湿温伤寒。本组576例,其肥达反应均阳性,其效价在1:160~1:320不等,病程7~10天者330例,11~183天者158例,184天以上者98例。经治后痊愈414例,占71.88%;有效145例,占25.17%,无效17例,占2.95%;总有效率97.05%。

7. 芩连滑石汤

黄芩、炒栀子各10g,川黄连、通草各6g,滑石、苡仁各20g,厚朴、藿香、佩兰各12g,茯苓15g。(1)胸闷呕吐者加法半夏,苏梗各10g,陈皮6g;(2)脘痞,便溏者加砂仁6g,白蔻仁、苍术各10g;(3)便秘者加大黄6g(后下);(4)高热不退加生石膏40g(先煎),芦根15g,知母10g,金银花、连翘各12g;(5)黄疸加茵陈30g,郁金12g;(6)大便下血者加云南白药3g(冲服),地余炭15g,侧柏叶12g;(7)伤阴者加石斛10g,沙参、山药、白芍各15g;(8)气虚者加西洋参10g或党参20g,黄芪、太子参各15g。日1剂,水煎分2次服,10日为1疗程。全部病例同时运用清开灵注射液20~40ml,加入5%葡萄糖注射液500ml,静脉点滴,每日1次,热退1周后停用。此方能清热祛湿,主治伤寒。全部50例均符合《实用内科学》中的诊断标准。经治后痊愈(临床症状消失,体温正常2周以上,无并发症基本治愈,血象恢复正常)48例,治愈率96%,好转2例,占4%。退热时间最短为4天,最长为9天,平均4.3天。

8. 三仁青蒿汤

青蒿15~45g,苦杏仁10~15g,飞滑石15~30g,白通草5~10g,白蔻仁、淡竹叶、川厚朴各6~10g,生苡仁10~20g,清半夏6~12g。水煎服。日1剂。功能行气化湿,解暑清热。主治伤寒。本组44例,伤寒38例,副伤寒5例,合并肺部感染者1例。年龄最小7岁,最大68岁,病程最短5天,最长24天。经本方治疗痊愈42例,另2例配合西药或其他药物治愈。

9. 辨证施治方

方(1)葛杏石膏汤:茯苓、葛根各15g,石膏30g,苡仁、杏仁各12g,厚朴、陈皮、泽泻、川芎、羌活、竹叶各10g,甘草6g。日1剂,水煎服。方(2)三仁汤加减:藿香、苡仁、茯苓、石膏各15g,杏仁12g,草蔻、厚朴、陈皮、苍术、泽泻、车前子、竹叶各10g,甘草6g,日1剂,水煎服。方(3)清玉汤:二花30g,生地、元参各24g,丹皮、牛

膝、麦冬、知母各10g,竹叶、甘草各10g。日1剂,水煎服。证属热重于湿者用葛杏石膏汤。属湿重于热者,用三仁汤治之。症属湿热化燥伤阴者,以清玉汤主之。经上方辨症治疗105例伤寒观察,痊愈99例,好转6例,总有效率为100%,平均疗程22天,无并发症。

10. 王氏连朴饮加减方

黄连、栀子各10g,厚朴、半夏、淡豆豉、菖蒲各12g,芦根15g。日1剂,水煎服。适用于湿热并重之伤寒。临床加减:(1)热重于湿,加黄芩12g,滑石、车前子各30g;(2)湿重于热,加苡仁30g,竹叶12g;(3)胸脘胀满,加草果,白蔻仁各12g;(4)呕吐,加藿香15g,竹茹12g;(5)腹泻去淡豆豉,芦根,加茯苓12g,苡仁30g;(6)大便隐血,加地榆炭20g,茜草根12g。用本方治疗35例伤寒,全部治愈。服药4日热退者19例,6日热退者16例。平均退热时间5天,其中3例2周后复发。经继续治疗获愈。

11. 清瘟合剂

川连、杏仁各12g,滑石20g,银柴胡15g,蒲公英30g,川朴、通草各9g,板蓝根50g。日1剂,水煎服。适用于湿热并重之伤寒。临床加减:(1)湿热秽浊扰动胃腑加半夏,藿香,燥湿合胃止呕;(2)热伏营血而发斑疹者加丹皮,苡仁以清热凉血,渗湿透疹;(3)血尿及潜血者加白茅根,仙鹤草;(4)神昏谵语加服安宫牛黄丸。用本方治疗28例伤寒,总有效率100%,症状,体征平均消失时间为:发热4.7天,头痛7天,恶心呕吐2.1天,肝脾肿大11天,腹痛3天。

12. 伤寒辨治方

(1)米蒿汤:青蒿、生苡仁、生石膏、二花、葛根、升麻、柴胡、泽泻、黄连、枳壳、瓜蒌皮。常规剂量,日1剂,水煎服。本方具有清热化湿之功。临床加减:高热甚者加羚羊角粉;腹胀加槟榔,佛手,水香;便秘加蒌仁,生大黄;(2)犀连饮:犀角,丹参,玄参,黄连,生

地，麦冬，二花，连翘，赤芍，丹皮，栀子，黄芩，知母，生石膏。剂量为常规剂量，日1剂，水煎服。本方具有清营凉血解毒之功效。二方共治疗67例肠伤寒，痊愈好转率98.5%，无效率为1.5%。

13．柴胡祛湿汤

柴胡、黄芩、半夏、党参、厚朴、杏仁、蔻仁、竹叶各10g，连翘、滑石各12g，苡仁、青蒿各15g，甘草6g，酌加姜，枣为引。每日1剂，水煎服。临床加减：(1)热重湿轻，发热较高者重用黄芩，连翘，再加黄连，栀子；(2)湿重热轻，身热不扬，头身困重，胸脘痞闷，重用三仁，加苍术，菖蒲；(3)寒热往来明显，重用青蒿，加草果。病程日久，津液不足，口渴唇燥加石斛，麦冬，去半夏，厚朴；(4)口苦明显加竹茹。用本方治疗576例伤寒，治愈414例，有效145例，无效17例，总有效率为97.5%。

14．甘露三石汤

白豆蔻、木通、菖蒲、藿香、川贝母、薄荷、寒水石各6g，生石膏、茵陈、滑石、连翘各16g，射干、黄芩各10g，板蓝根20g。日1剂，水煎服。适用于湿热内蕴引起的斑疹伤寒。临床加减：(1)舌红绛加生地，大青叶，白薇，去板蓝根；(2)大便溏薄去生石膏，寒水石，加黄连；(3)恶寒甚加羌活；(4)头痛加白芷。初诊给3剂，8小时煎1次。清余热，原方去生石膏，寒水石。纳差便溏给柴芍异功散调理脾胃。舌红少苔，脉细或虚弱数，夜热体温低于38度，给青蒿鳖甲汤加通草，生首乌。用本方治疗100例斑疹伤寒，痊愈86例，好转11例，无效3例。退热最长时间7天，最短16小时，平均疗程3～7天。

15．加味小柴胡汤

柴胡、黄芩、大青叶、连翘各15g，半夏、党参、苏梗、竹茹各10g，二花20g，甘草6g，大枣5枚，生姜3片。日1剂，水煎服。适用寒热往来，湿浊缠绵引起的斑疹伤寒。临床加减：(1)神昏谵语，舌绛者，加黄连6g，羚羊角粉0.5g(冲服)；(2)心烦，苔黄燥加石膏

50g,知母10g;(3)便秘腹胀加大黄10g,芒硝6g;(4)小便涩痛加滑石30g,木通10g。用本方治疗地方性斑疹伤寒60例,病程最长22天,最短4天,痊愈45例,显效13例,有效2例。

16. 辨症治疗斑疹伤寒方

(1)清热解毒1号:二花,连翘,大青叶,紫草,甘草。(2)清热解毒2号:石膏,知母,丹皮,生大黄。二花,连翘进行蒸馏,石膏先煎,大黄后下,其他常规煎煮,分装消毒,每瓶400ml,相当于原方二剂。(3)清热解毒3号:马齿苋,虎杖,菊花,仙鹤草,三七,大黄。三七粉冲服,大黄后下,诸药煎服。(4)清热解毒针:由清解1、2号合方化裁而成,制成1:2和1:1溶液,每安瓿20ml,消毒,静脉注射。(5)凉血化瘀针:犀角地黄汤化裁,制成1:1溶液,每安瓿20ml,静脉注射。养阴针和增液针按重庆中研所之工艺,依据地区特点,将渗透压略加调整为基础补液。用法:轻症,只服清解1号100ml,日2~3次。病较重,加服清解2号100ml,日2~3次;或服清解3号,日1剂。同时用清解针40~60ml,日2~3次。加入养阴针和增液针中静滴或静推。凡夜间壮热,舌红绛,苔黄厚,斑疹显露或伴出血者,静滴凉血化瘀针40~60ml,日2~3次,或加入大输液中。本方治疗55例斑疹伤寒,痊愈48例,无效7例,总有效率为87%。体温复常平均时间为88.5小时,皮疹消失平均5~7天,肝回缩平均7.9天,脾回缩平均7天,嗜酸细胞计数回升时间平均10.8天。

17. 白虎解毒汤

生石膏30g,二花、连翘、大青叶、公英各15g,知母、柴胡、黄芩各10g;葛根、山药各20g;甘草6g。临床加减:(1)食欲不振,缓气吞酸,脘胀加枳实,谷麦芽,炒神曲各10g;(2)舌暗有瘀点,皮肤斑疹加丹参15g,赤芍10g;(3)胸脘痞闷,头晕胀,加半夏、陈皮、贝母、竹茹各10g;(4)口燥咽干,五心烦热,舌红少津加生地15g,麦冬10g,元参20g;(5)便溏去知母。将上药用冷水浸泡1小时,连

煎3次,共取药液600ml混合,分4次徐徐服下,日1剂。退热后继服1～2剂,巩固疗效。本方治疗26例斑疹伤寒,24小时体温达到正常2例,24～48小时13例,48～72小时9例,72小时以上2例。症状随体温下降而消失。

18. 解热祛湿汤

荆芥、金银花、连翘、赤芍、丹皮、紫草、苡仁各20g,浮萍、公英、地丁草、当归、水牛角粉各10g,甘草5g,日1剂,水煎服。用于斑疹伤寒,午后发热,胸闷纳呆,身倦乏力,多汗,皮疹。

19. 灌肠退热汤

二花30g,黄芩、黄连、黄柏各15g,甘草10g。煎汁取200ml,保留灌肠。本方适用于邪留气分发热不退者。

20. 茶叶煎剂

100%茶叶煎剂10ml口服,每日3次。试治伤寒,副伤寒各1例,伤寒3日内体温正常,副伤寒9日内体温完全正常。

21. 酸梅流浸膏

主治伤寒。曾治愈伤寒数十例,无1例发生肠出血。治疗期间应多饮流汁的营养食物。

22. 紫草汤

紫草根不拘量,水煎当茶饮,15日为1疗程。

23. 白虎汤

石膏30g,甘草3g,粳米,知母各9g,水煎服。该方可清热保津,适用于伤寒,副伤寒邪犯气分,湿热化燥者。

24. 藿香正气散

大腹皮、白芷、紫苏、茯苓(去皮)各30g,半夏曲、白术、陈皮(去白)、厚朴(去粗皮,姜汁炙)、苦桔梗各60g,藿香(去土)90g,炙甘草75g。上药共为细末。每服6g,用水150ml,加生姜3片,大枣1枚,同煎至100ml,热服。如欲出汗,覆盖衣被。此方能解表化湿,理气和中。治疗伤寒,副伤寒初起,湿热之邪客于肺卫,湿重

丁热，症见发热恶寒，头晕头痛，昏重如裹，全身酸重，胸闷不饥，或恶心呕吐，小便黄浊，大便秘结或稀溏，舌质红，苔黄腻，脉濡数。以本方治疗伤寒共56例，治愈52例，好转3例，无效1例，治愈率为98.2%。

25. 白虎加苍术汤

知母180g，炙甘草60g，石膏500g，苍术，粳米各90g。上药切片如麻豆大。每服15g，用水250ml，煎至200ml，去渣温服。方可清热祛湿。治疗伤寒，副伤寒邪犯气，分热重于湿者，症见身体壮盛。口渴引饮，面赤大汗，呼吸气粗，脘痞身重，苔黄微腻，脉象数大。

26. 三仁汤

飞滑石、生苡仁各18g，白通草、白蔻仁、竹叶、厚朴各6g，半夏、杏仁各15g。上药用甘澜水2L，煮取750ml，每次服250ml，1日3次。此方能宣畅气机，清热利湿。治疗伤寒，副伤寒邪犯卫气，湿重于热者。

27. 甘露消毒丹

飞滑石450g，绵茵陈330g，绵黄芩300g，石菖蒲180g，川贝母、木通各150g，藿香、射干、连翘、薄荷、白豆蔻各120g。各药晒燥，生研细末。每服9g，并不调服，1日2次；或以神曲糊丸弹子大（9g重），开水化服。本方有利湿化浊，清热解毒之效。适用于伤寒，副伤寒湿热蕴阻气分，湿热并重者。用本方治疗伤寒60例，治愈56例，好转3例，无效1例，治愈效率为98.3%。

28. 连朴饮

制厚朴6g，黄连（姜叶炒）、石菖蒲，制半夏各3g，香豉（炒）、焦山栀各9g，芦根60g，水煎温服。该方可清热化湿，理气和中。适用于伤寒，副伤寒湿热蕴阻气分，湿热并重者。

29. 藿朴夏苓汤

杜藿香6g，真川朴3g，姜半夏、泽泻、猪苓各4.5g，赤苓、淡香

豉、光杏仁各 9g,生苡仁 12g,白蔻末 1.8g,水煎,去滓温服。本方可理气化湿,疏表和中。治疗伤寒,副伤寒邪犯卫分,症见恶寒,身热不扬,午后稍增,头重痛,身困重,胸脘痞闷,口中粘腻不爽,舌苔白厚而腻,脉濡缓。

30. 二连汤

黄连 12g,连翘 15g。水煎,去滓分 2 次温服,每日 1 剂。该方能清热化湿,治疗伤寒,副伤寒邪在气分,湿热并重者。

31. 白花蛇舌草汤

白花蛇舌草 50g,水煎,去滓温服。此方能清热化湿。治疗伤寒,副伤寒邪犯气分,湿热并重,人体抗病能力低下者。

32. 达原饮

槟榔 6g,草果仁,甘草各 1.5g,知母、厚朴、芍药、黄芩各 3g。用水 200ml 煎至 160ml。午后温服。该方可开达膜原,辟秽化浊。治疗伤寒,副伤寒湿热病邪阻于募原,病位在半表半里,湿遏热伏,症见寒甚热微,身痛有汗,手足沉重,呕逆胀满,舌苔白厚腻浊,脉缓。(1)胁痛耳聋,寒热往来,呕而口苦,加柴胡 3g;(2)腰背项痛,加羌活 3g;目痛,眼眶痛,鼻干不眠,加干葛 3g。以本方治疗伤寒 60 例,治愈 55 例,3 例好转,2 例无效,治愈率达 96.6%。

33. 雷氏宣透膜原汤

厚朴 3g(姜制),槟榔、半夏(姜制)各 4.5g,草果仁 2.5g,黄芩 8g(酒炒),粉甘草 1.5g,藿香叶 5g,加生姜 2 片为引,水煎服。该方可开达膜原,辟秽化脓。治疗伤寒,副伤寒湿热病邪阻于募原,病位在半表半里,湿遏热伏者。

34. 黄连温胆汤

半夏、陈皮、竹茹、枳实、茯苓、炙甘草、大枣、黄连各适量。水煎服。此方能分消走泄,宣化三焦湿热。治疗伤寒,副伤寒湿热病邪羁留三焦,气机郁滞,水道不利,痰湿内生,症见寒热起伏,胸闷,脘痞,腹胀,溲短,苔腻者。

35. 杏仁滑石汤

杏仁、半夏、滑石各 9g，黄芩、郁金、厚朴各 6g，橘红 4.5g，黄连、通草各 3g，水煎服。本方可宣畅气机，清利湿热。治疗伤寒，副伤寒湿热弥漫三焦，胸脘痞闷，潮热呕恶，烦渴自利，汗出溺短，舌苔灰白。

36. 三石汤

生石膏 15g，寒水石、银花、杏仁各 9g，白通草、竹茹各 6g，金汁 30ml(冲)。取清水 1L，煎成 40ml，分 2 次温服。该方能清热利湿，宣通三焦。治疗伤寒，副伤寒湿热弥漫三焦，邪在气分，身热汗出，面赤耳聋，胸脘痞闷，下利稀水，小便短赤，咳嗽带血。不甚渴饮，舌质红，苔黄滑，脉滑数者。应用本方治疗伤寒数例，屡试屡验。

37. 加减正气散

藿香根、厚朴、杏仁、茯苓皮、绵茵陈各 6g，大腹皮、广陈皮各 3g，神曲、麦芽各 5g。加水 1L，煮取 400ml，分 2 次温服。本方有芳香化湿，理气和中之效。治疗伤寒，副伤寒三焦湿邪，升降失司，脘腹胀满，大便溏垢不爽。

38. 二加减正气散

广皮、厚朴、大豆黄卷各 6g，茯苓皮、木防己、藿香根、薏苡仁各 9g，川通草 4.5g。上药用水 800ml，煮取 300ml，分 2 次服。该方能芳香化湿，宣通经络。治疗伤寒，副伤寒湿郁三焦，脘腹胀满，大便溏薄，身体疼痛，舌苔白，脉象模糊者。

39. 三加减正气散

藿香(连梗叶)、茯苓皮、杏仁各 9g，厚朴 6g，广皮 4.5g，滑石 15g，水 1L，煮取 500ml，分 2 次服。此方可芳香化浊。治疗伤寒，副伤寒湿浊郁滞，气机不宣，脘闷，苔黄。

40. 四加减正气散

厚朴 6g，茯苓、藿香根各 9g，广皮 4.5g，草果 3g，神曲 8g，楂肉

15g(炒)。用水1L连渣煮取200ml,分3次服。功专化湿和中,行气消滞。治疗伤寒,副伤寒秽湿着里,邪阻气分,脘闷,舌苔白滑,脉缓。

41. 五加减正气散

藿香根、厚朴、苍术各6g,广皮8g,茯苓9g,大腹皮5g,谷芽3g。水1L,煎煮至400ml,1日2次。此方可理气和中,化湿止泻。治疗伤寒,副伤寒秽湿着里,脘闷便泄。

42. 黄芩滑石汤

黄芩、滑石、茯苓皮、猪苓各9g,大腹皮6g,白蔻仁、通草各3g。用水1.2L,煮取400ml,滓再煮取200ml,分3次温服。此方可清热利湿。治疗伤寒,副伤寒邪在卫气,身疼痛,口不渴,或渴不多饮,汗出热解,继而复热,舌苔淡黄而滑,脉缓。

43. 薏苡竹叶散

飞滑石、苡仁、茯苓各15g,白蔻仁4.5g,连翘、竹叶各19g,白通草4.5g。上为细末,每服15g,1日3次。该方能清泻湿热,透邪外达。治疗伤寒,副伤寒湿郁经脉,身热疼痛,汗多自利,胸脘痞闷欲呕,舌苔黄滑腻。以本方治疗伤寒共40例,治愈36例,好转3例,无效1例,有效率为97.5%。

44. 宣清导浊汤

猪苓、茯苓各15g,寒水石18g,晚蚕沙12g,皂荚子9g(去皮)。用水1L,煮成400ml,分2次服。以大便通利为度。此方可宣泄湿浊,通利二便。治疗伤寒,副伤寒湿热久羁,弥漫三焦,神志轻度昏迷,少腹硬满,大便不通,小便赤少,舌苔浊腻,脉象实者。用本方治疗伤寒数例,疗效均佳。

45. 紫雪丹

石膏、寒水石、滑石、磁石各144g,玄参、升麻各48g,木香、沉香各15g,甘草24g,丁香3g,芒硝(制)480g,硝石(精制)96g,水牛角浓缩粉、朱砂各9g,羚羊角4.5g,麝香3.6g。本方可清热解毒,

止痉开窍。适用于伤寒，副伤寒热陷心包症。

46. 安宫牛黄丸

牛黄、郁金、犀角、黄芩、黄连、雄黄、山栀子、朱砂各 30g，梅片、麝香各 7.5g，珍珠 15g，金箔衣。共为极细末，炼蜜为丸，每丸 3g，金箔为衣，每服 1 丸。临床用之可清热解毒，豁痰开窍。适用于伤寒，副伤寒湿热炽盛，热闭心包症。

47. 至宝丹

生乌犀、生玳瑁、琥珀、朱砂、雄黄各 30g，牛黄、龙脑、麝香各 7.5g，安息香 45g（酒浸，重汤煮令化，滤去滓，约得净末 30g），金银箔各 50 张，将生犀，玳瑁研为细末，入余药研匀，和为丸，如梧桐子大。每服 3～5 丸，人参汤下，或用童便 100ml，入生姜汁 3～5 滴送服。小儿以 2 岁服 2 丸为准，视年龄大小加减。该方可清热解毒，醒脑开窍。适用于伤寒，副伤寒湿热炽盛，热闭心包症。

48. 羚角钩藤汤

羚羊角 4.5g，桑叶 6g，川贝母 12g，鲜竹茹、鲜生地各 15g，钩藤、菊花、茯神、白芍药各 9g，生甘草 2.4g。水煎服。此方能平肝熄风，清热止痉。适用于伤寒，副伤寒热入营血，热盛动风症。

49. 清瘟败毒饮

生石膏（大剂）180～240g，（中剂）60～120g，（小剂）24～36g，小生地（大剂）18～30g，（中剂）9～15g，（小剂）6～13.5g，乌犀角（大剂）18～24g，（中剂）9～12g，（小剂）6～12g，川黄连（大剂）12～18g，（中剂）6～12g，（小剂）3～4.5g，生山栀，桔梗，黄芩，知母，赤芍，玄参，连翘，鲜竹叶，甘草，丹皮各适量。石膏先煎 10 余分钟后，再入余药同煎；犀角磨汁和服，或研末，或先煎对入分二次服。此方可清热泻火，凉血解毒。适用于伤寒，副伤寒邪入气营（血）症。以本方治疗伤寒共 45 例，治愈 42 例，好转 2 例，无效 1 例，治愈率为 97.7%。

50. 玉女煎去牛膝熟地加细生地玄参方

生石膏30g,知母、元参各12g。上药用水800ml,煮取300ml,分2次服。滓再煮200ml服。具有清气凉血之效。治疗伤寒、副伤寒邪入气营(血)症。

51. 黄土汤

甘草、干地黄、白术、炮附子、阿胶、黄芩各9g,灶中黄土25g。上药用水1.6L,煮取600ml,分2次温服。方可温阳健脾,养血止血。治疗伤寒、副伤寒邪入营血,肠络损伤,气随血脱,大便下血不止。以本方治疗伤寒共58例,治愈52例,好转3例,无效2例,治愈率为96%。

52. 破症夺命丹

人参30g(去芦,薄切),用水500ml煎至150ml,以水沉之取冷作1次服。本方可益气固脱。治疗伤寒、副伤寒邪入营血,下血不止,气随血脱者。

53. 参附汤

人参15g,炮附子30g。上药切片,分作3服,每服以水300ml,加生姜10片,煎至240ml,去滓,空腹时温服。此方能回阳,益气,救脱。治疗伤寒、副伤寒邪入营血,肠络损伤,气随血脱,症见大便下血不止,面色苍白,精神萎顿,汗出肢冷,体温骤降,舌质淡白,脉象微细。

54. 清营汤

生地15g,竹叶心3g,黄连4.5g,银花、犀角、玄参、麦冬各9g,连翘(连心)、丹参各6g,水煎,日3服,此方可消营泻热。适用于伤寒,副伤寒热入营血症。

55. 犀角地黄汤

干地黄30g,生白芍、丹皮、犀角各9g,水煎服。该方具有清热凉血解毒之效。适用于伤寒,副伤寒热入营血症。

56. 菖蒲郁金汤

川郁金、青连翘、灯芯各 6g，细木通 4.5g，炒山栀、粉丹皮、石菖蒲各 10g，淡竹沥 15g，紫金片 1.5g。水煎，去滓温服。此方可化痰开窍，清热利湿。治疗伤寒，副伤寒湿热酿痰，蒙蔽心包，症见身热不退，朝轻暮重，神穴昏蒙，似清似昧，或时清时昧，时或谵语，苔黄腻，脉濡滑而数。以本方治疗伤寒 70 例，治愈 65 例，好转 3 例，2 例无效，治愈率为 97%。

57. 金银花汤

金银花(或叶)100g，连翘、板蓝根、黄芩各 30g，灵芝 20g，生地 12g，黄柏、地锦草、丹皮各 15g，水煎。去滓温服。此方能清热解毒，清营凉血。治疗伤寒，副伤寒邪入气营，症见壮热持续，思饮而不欲饮，腹痛便稀，色泽棕褐有血，甚则谵妄昏迷，小便黄赤，舌质红，苔黄腻，脉象滑数。

58. 茯苓皮汤

生苡仁、茯苓皮各 15g，猪苓、大腹皮、白通草、淡竹叶各 9g。上药用水 1.6L，煮取 600ml，分 3 次服。本方可利湿分消，治疗伤寒，副伤寒。适用于秽湿、内阻，弥漫三焦症见，热蒸头胀，身痛呕逆，小便不通，神识昏迷，舌苔白腻，渴不多饮，属湿浊内阻者。

59. 新加香薷饮加减

香薷、川朴、白扁豆、黄连各 6g，银花、芦根各 30g，生姜 9g。水煎服。每日 1 剂。用之可祛暑解表。治疗斑疹伤寒初期，邪在卫分，外兼暑湿者。

60. 桑菊饮加减

桑叶、菊花、桔梗、连翘、杏仁、薄荷各 9g，银花、芦根各 15g。水煎服。每日 1 剂。此方能辛凉疏表，宣肺止咳。治疗斑疹伤寒初期，邪在肺卫，咳嗽较重者。

61. 黄连阿胶汤

黄连 12g，阿胶(烊冲)9g，黄芩、白芍各 3g，鸡子黄 2 枚。可育

阴清热。适用于伤寒,副伤寒热入营血,血热妄行大便下血者。

62. 三甲复脉汤

炙甘草、干地黄、生白芍各 18g,生牡蛎、麦冬(连心)各 15g,阿胶(烊冲)、麻仁各 9g,生鳖甲(先煎)24g,生龟板(先煎)30g。水煎服。本方能滋阴熄风。适用于伤寒,副伤寒热入营血,血热妄行出血者。

63. 竹叶石膏汤

竹叶 3 片,红花 0.9g,生地 6g,煅石膏 9g,花粉 2.4g,陈皮、甘草、炒黄连各 1.5g,僵蚕 5 条,玄参、桑皮各 3g,牛蒡子、连翘各 1.8g。水煎服。该方清热宣肺,解肌透疹。适用于伤寒,副伤寒后期余热未清,气阴两伤者。

64. 薛氏五叶芦根汤

藿香叶、佩兰叶各 10g,薄荷叶 5g,鲜荷叶 25g,芦根、冬瓜仁各 20g。水煎服。此方可宣气化湿。治疗伤寒,副伤寒后期邪衰正虚,余邪不清,胃气不醒,症见身热已退,脘中微闷,知饥不食,苔薄腻。以本方治疗伤寒数例,疗效均佳。

65. 真武汤

芍药、生姜(切)各 9g,白术 6g,炮附子 5g。上药以水 800ml,煮取 300ml,去滓,每次温服 100ml,1 日 3 次。该方可温阳利水。治疗伤寒,副伤寒湿热久羁,损伤阳气,致脾肾阳衰,水湿内停,症见形寒神疲,头晕目眩,心悸气短,面浮肢肿,溲小,苔白舌淡,脉象沉细。(1)若咳者,加五味子、细辛、干姜各 3g;若小便利者,去茯苓;若下利者,去芍药,加干姜 6g;若呕者,去附子、生姜加重至 15g。(2)本方是治脾肾阳虚,水湿内停的要方,方中附子温壮肾阳,白术健脾燥湿,茯苓利水渗湿,生姜温散水气,芍药利小便,止腹痛。五味相配,既能温补脾肾之阳,又可利水祛湿。

66. 参苓白术散

莲子肉(去皮)、薏苡仁、缩砂仁、桔梗(炒令深黄色)各 500g,

白扁豆(姜汁浸,去皮,微炒)750g,白茯苓、人参(去芦)、炙甘草、白术、山药各1kg。上药共为细末,每服6g,大枣汤调下,小儿量按岁数酌减。本方有健脾益气,和胃渗湿之效。适用于伤寒,副伤寒后期脾胃气虚挟湿者。以本方治疗伤寒共65例,治愈60例,好转3例,无效2例,治愈率为96%。

67.凉膈散

川大黄、朴硝、炙甘草各600g,栀子仁、薄荷叶、黄芩各30g,连翘1200g。上药共研为细末。每次6g,水300ml,入竹叶7片,蜜少许,煎至210ml,食后温服。小儿用量酌减,得利下,止后服。本方有凉膈泻热之效。适用于斑疹伤寒之暑温型,初起即见高热,烦渴,汗多,脘痞,身重,苔黄腻等症。

68.清热解毒1号

银花、大青叶各30g,紫草、连翘各20g,甘草8g。银花、连翘蒸馏,其他按常规煎煮,分装消毒,每瓶400ml,相当原方2剂。每次100ml,每日2~3次,口服。用之可清热解毒。治疗斑疹伤寒之轻型病人。

69.半夏厚朴汤

制半夏、厚朴各9g,茯苓12g,生姜15g,干苏叶6g,水煎,分3~4次饮服(日2~3服,夜1服)。本方可宣湿化浊。治疗斑疹伤寒之湿阻气滞症。临床例症:李某,男,4岁,1989年11月斑疹伤寒,外-斐氏试验1:680,白细胞3500。脘痞腹胀,饮食少思,四肢酸痛,神气困顿,舌苔白腻,脉象濡缓。此湿恋太阴,脾阳失展。予仲景半夏厚朴汤以宣湿化浊。苏叶、槟榔各15g,川朴、半夏、杏仁各10g,茯苓20g。3剂热退食进,白苔渐退。二诊加砂仁以醒脾,4剂后神旺气爽而愈。

第七节 细菌性痢疾

细菌性痢疾简称菌痢，是志贺菌属引起的肠道传染病。其主要临床表现为发热，腹痛，腹泻，里急后重，排脓血样大便。常年散发，夏秋多见。

本病的潜伏期一般为1～2日，根据临床表现可分为急性期，慢性期以及普通型，轻型，中毒型，慢性迁延型，慢性隐匿型，慢性期急性发作型等六型。

本病的诊断要点：夏秋季发病，发热，腹泻，腹痛，里急后重，典型脓血便，临床上基本上可以诊断，如再大便培养阳性或免疫检测阳性则可确诊。但应与溃汤性结肠炎，阿米巴痢疾等病相鉴别。

结合临床表现，本病属中医"痢疾"等症范畴。本病在《内经》谓之肠癖，《难经》谓之大瘕泄，《伤寒论》谓之热利下重与下利便脓血，至晋唐方谓之痢，金元时代，已知本病能相互传染，因而时有疫痢之名。该症发生的原因与感受时邪及饮食不节有关，其病位在肠，湿热、疫毒，寒湿之邪壅塞肠中，气血与之相搏结，使肠道传导失司，脂络受伤，气血凝滞，腐败化为脓血而发本病。临床辨证宜分清寒热虚实，采用清热化湿，调气行血或清热凉血解毒，清心开窍，凉肝熄风或温化寒湿或养阴清肠或温补脾肾佐以固脱或温中清肠，佐以调气化滞，必要时进行中西医结合治疗。

本节选介了以下验方,以供临证参考。

1. 加味升麻葛根汤

葛根 12g,升麻、赤芍各 9g,甘草 5g。(1)热重者加银花 20g,黄连 9g;(2)湿重者加广藿香 15g,苍术 9g;(3)腹痛剧者加木香 9g;(4)纳谷不香者加焦楂 30g。每日 1 剂,水煎,分 2 次服。本方清热化湿,活血升清。主治急性细菌性痢疾。50 例患者均有明显的腹痛,腹泻,里急后重,下利赤白脓血;大便镜检含有大量脓细胞和红细胞等。疗效标准为:痊愈:临床症状,体征完全消失,大便形成,每日 1～2 次,粪检阳性;好转:临床症状,体征基本消失,粪检接近正常;余为无效。结果 3 天以内治愈者 19 例(38%),4～6 天痊愈者 27 例(54%);1 周以内好转者 3 例(6%);无效者 1 例。

2. 葛黄白头翁汤

马齿苋 30g,白头翁、滑石各 12g,葛根、黄芩、黄连、秦皮、焦楂、泽泻、车前草各 10g,槟榔 9g,白芍 6g。日 1 剂,水煎,分 3 次服。本方清热导滞,调气行血,利湿止痢。主治小儿急性细菌性痢疾。共治疗 105 例小儿急性细菌性痢疾患者,男 62 例,女 43 例;1～7 岁者 87 例,8～14 岁者 18 例;发病 1 周以内者 79 例,1～2 周者 26 例。治疗结果:退热天数:1～3 天退热者 46 例;4～7 天退热者 29 例,大便肉眼脓血 1～3 天消失者 85 例,3～7 天者 20 例。大便常规正常时间:1～3 天者 64 例;4～7 天者 20 例;8～10 天者 21 例。疗效:全部病例经中药治疗均热退痢止,大便常规化验正常。临床痊愈率为 100%。

3. 归芍香连合剂

当归、生白芍、广木香、厚朴、槟榔各 10g,葛根、扁豆皮、生山楂各 12g,黄连、炒乌梅各 6g。(1)湿热痢,加金银花 15g,黄芩 10g,大黄 5g;(2)疫毒炽盛者加白头翁 30g,秦皮 10g;(3)寒湿痢加苍术 10g,炮姜 6g;(4)虚寒痢加人参、白术各 10g;(5)痢疾初起有表症者,加荆芥、防风各 10g;(6)暑湿偏重者加藿香 6g,香薷

10g,鲜荷叶30g;(7)挟食积者加炒莱菔子10g,加重槟榔用量;(8)热毒炽盛,热入营血者,加服神犀丹1粒化服;(9)若大便血多脓少,加炒槐花10g,地榆炭12g;(10)热极动风者,加服紫雪丹0.5g化服;(11)若痢久伤阴者加南沙参30g,石斛10g;(12)若有气虚滑泻脱肛者加生黄芪30g,升麻6g;(13)若阴虚厥逆者加制附子3~6g,干姜4g;(14)如有严重脱水,电解质紊乱或出现中毒性休克者,可结合西医抢救治疗。每日煎服1剂,每剂煎成300~400ml,分2~3次服用。大便正常前后,查大便培养各连续3次,大便常规1~2日后查1次,连续动态检测。该方调理气血,疏泄导滞。主治急、慢性细菌性痢疾。本组64例痢疾患者中,男36例,女28例,年龄最小6个月,年龄最大78岁;病程最短者1天,最长者20年。治前大便培养均查出痢疾杆菌。经本方加减治疗(3天~3个月),结果痊愈(临床症状全部消失,大便细菌培养阴性)48例;好转(腹痛及红白痢止,大便仍有粘液,时发时止)12例;无效4例。总有效率93.7%。

4. 归芍四黄汤

黄芩、白芍、银花各15g,黄连、大黄各3g,广木香、黄柏、当归各10g。(1)呕吐者加竹茹;(2)便血多者加地榆,仙鹤草。每日1剂,水煎取汁分3~5次温服,并加服复方新诺明片1g,每日2次。同时设TMP+西药对照组各50例,按常规治疗法给药。本方清热燥湿,理气和血。主治急性细菌性痢疾。本组124例均排除阿米巴痢疾及沙门菌属感染,镜检均有红细胞及脓球,有巨噬细胞者120例。经治后结果全部治愈,其中体温恢复时间平均0.8天,腹痛恢复时间平均1.3天,大便镜检恢复时间平均2.5天,平均治愈天数2.5天,较对照组有非常显著性差异($P<0.01$)。

5. 虎杖地榆汤

虎杖、地榆各20g,焦山楂、金银花各18g,海蚌含珠24g。每日1剂,水煎取汁分2次饭前温服。该方清热利湿,消积化滞,行

血止血。主治急性细菌性痢疾。本组 65 例，其中发病 1～2 天者 46 例，3～5 天者 12 例，6 天以上者 7 例，粘液脓血便次数每日 5～10 次者 28 例，10～20 次者 33 例，20 次以上者 4 例。经治后显效 30 例(其中 1 天显效 19 例，4 天 7 例，5 天 5 例)，占 47.7%；无效(经治 6 天效果不显者)6 例，占 6.2%。总有效率 93.8%。其对里急后重，腹痛，腹泻及便次，便性等主要中毒症状作用明显，75% 以上病例于 1～3 天内诸症消失。

6. 银花芍药汤

葛根 15g，银花、当归各 12g，白芍 10g，白头翁 9g，黄连、大黄、木香各 6g，甘草 3g。(1)兼气虚者加党参 12g；(2)兼食滞加山楂、神曲各 10g。每日 1 剂，水煎，分 2 次服。本方清热除湿，活血止痢。主治细菌性痢疾。40 例全部为门诊病人，男女各 20 例，发病至就诊时间：1～2 天 29 例，3 天以后就诊者 9 例。大便常规化验结果：脓血粘液便 24 例，脓样粘液便 16 例；细菌培养 7 例中 2 例为志贺、福氏痢疾杆菌生长。临床治愈标准：症状体征消失，大便每日 1～2 次，大便常规化验正常；显效：症状体征大部分消失，大便每日 3～5 次，大便常规化验脓细胞 0～3 个，红细胞 0～3 个。结果临床治愈 33 例，占 82.5%；显效 5 例，占12.5%，总有效率为 95%。其中 2～4 天治愈者 10 例，5～7 天治愈者 15 例；8～10 天治愈者 8 例。

7. 海葛地连汤

铁苋 15g，葛根、地锦草、旱莲草各 10g，黄连 5g，香附子 6g。(1)腹胀甚者加白芍；(2)热甚者加金银花；(3)呕吐者加半夏，竹茹；(4)挟表症者加苏叶，荆芥，去黄连，旱莲草；(5)腹胀者加山楂，川木香；(6)挟湿者加苍术；(7)便稀量多者加车前子；(8)大便次数多而量少者加生大黄(另包后下)，如重度失水患儿给予补液，本组治疗一律不用抗生素。水煎，日 1 副，红糖冲服，每 2 小时 1 次，每次约 30ml。本方清热利湿，行气凉血，升清止痢。主治小儿痢疾。

50 例患者,年龄 5 岁以下 43 例,6～10 岁 7 例;呕吐者 35 例,发热者 48 例,大便镜检均为阳性。结果经上述治疗全部治愈。一般服药 2～4 剂后症状消失,精神好,食欲增加。大便镜检转阴天数:2～3 天占 60%,3～5 天占 30%,余为 5～7 天。

8. 附子厚朴汤

厚朴、木香各 30g,黑地榆 20g,白术 15g,枳实 12g,藿香、白头翁各 9g,附子 8g,黑姜 6g。(1)呕吐加半夏 9g,发热去附子加葛根 9g,黄芩 6g;(2)气虚加党参 9g。本方温中行气,祛湿导滞,凉血止痢。主治细菌性痢疾久治不愈者。选择了用西药治疗 1 周以上无效的细菌性痢疾患者 140 例。使用上方治疗,经治疗后,结果痊愈 115 例,占 82.1%,好转 25 例,占 17.9%。有效率为 100%。治疗时间最长 8 天,最短 3 天,平均 6.2 天。

9. 通腑清肠汤

生大黄(后下)、黄柏、槟榔、木香、焦山楂、枳壳各 10g,黄连 3g。(1)发热者加荆芥,防风;(2)头痛,身痛者加葛根,羌活;(3)赤多白少者加秦皮,白头翁;(4)白多赤少者加苍术,川厚朴,藿香。1 剂水煎 2 次,煎成 200～300ml 药液,分次频服,日服 1 剂,治疗期间忌服生冷,油腻之品。本方清热利湿,消食清肠。主治小儿急性痢疾。本组 80 例,男 43 例,女 37 例;年龄 1～3 岁 15 例,4～6 岁 27 例,7～9 岁 23 例,10～12 岁 15 例。病程半天 16 例,1 天 31 例,2 天 18 例,3 天 9 例,4 天 6 例。治愈 73 例,占 91.2%(服药 1 剂 10 例,2 剂 34 例,3 剂 16 例,4 剂以上 13 例);好转 5 例,占 6.3%;无效 2 例,占 2.5%。总有效率为 97.5%。

10. 通腑止痢汤

枳实 25g,厚朴、山楂、金银花、白头翁各 20g,槟榔、大黄、甘草各 15g,滑石 10g。(1)里急后重甚者,重用厚朴,滑石,槟榔片,大黄,枳实;(2)发热重者,重用金银花,白头翁;(3)腹痛剧烈者加白芍以缓急止痛;(4)有明显阴寒内盛者,阳气虚弱者加附子,干姜,

且方中甘草易炙甘草。水煎,一煎加水1000ml,武火急煎,留取药汁200ml,二煎加水500ml,留取药汁150ml;三煎加水及留的汁量同二煎。各煎药汁混合后频服,1天内服完。忌生冷油腻。本方可清热解毒逐秽,通腑止痢。主治急性菌痢。本组68例,均符合急性菌痢的临床表现。其中年龄最大者65岁,最小者4岁;轻型19例,普通型39例,重型7例,中毒型3例。服用本方后,68例全部临床治愈(下痢脓血,腹痛,里急后重等症状消失,停药后不再复发)。其中服2剂治愈45例,服3剂治愈者21例,服4剂治愈者2例。总有效率为100%。

11. 葛根地榆汤

葛根、牡丹皮各15g,川黄连、黄芩、赤芍各10g,地榆、槐花各20g,木香(后下)9g,甘草6g。上药水煎,头煎加水500ml,煎取250ml,再煎加水300ml,煎取100ml,合汁分2次服。每日2剂,分4次服,每4～6小时服1次。同时配合支持疗法及纠正酸中毒。该方清热解毒,凉血止血,坚阴止痢。主治细菌性痢疾。本组72例志贺1型细菌性痢疾患者经用本方配合支持等疗法治疗后,痊愈(症状消失,体温正常,大便每日≤2次,粪便培养阴性)64例;基本治愈(症状消失,体温正常,大便每日≤3次,大便镜检阴性)8例,其中治疗时间最短4天,最长21天。

12. 加味芍药汤

白芍、黄芩、黄连、黄柏、槟榔、马齿苋、广木香各适量。(1)身热汗出,脉象急促,表邪未解而里热已盛者,加葛根、防风、荆芥以解表清热;(2)痢下赤白,赤多白少,或纯下赤冻,肛门灼热,口渴欲饮,苔黄脉数者,为热偏重,加白头翁、银花、秦皮、赤芍等清热凉血;(3)血热瘀阻,腹痛较甚者,加地榆、桃仁、赤芍以凉血散瘀。每日2剂,每剂煎2次,分4次口服。疗程为5～7天。本方清肠泻热,调气和血,通腑导滞。主治急性细菌性痢疾。治疗组(60例)用芍药汤加减,对照组(30例)用复方新诺明,每次2片,每日2

次,口服,疗程5~7天。两组基本治疗相同,包括纠正水、电解质、酸碱平衡紊乱及对症处理。结果:治疗组全部治愈,对照组治愈29例。药后大便常规恢复正常时间,治疗组为2.89±2.38,对照组为3.78±2.54,$P<0.05$。

13. 芩连止痢汤

黄芩15g,葛根20g,木香、黄连各10g,银花、槟榔、芍药各12g,大黄5g。(1)若表症未解,可加重葛根用量;(2)热毒甚可加白头翁;挟食常加山楂、神曲等。水煎,日1剂,分3次服完。服本方同时口服诺氟沙星胶囊0.2g,每日3~4次。对高热,脱水,电解质紊乱者补液,纠正电解质平衡紊乱及对症治疗。本方能清热解毒止痢。用于急性菌痢。本组34例,男20例,女14例,年龄15~75岁,平均年龄45岁。治愈28例(82.4%),有效6例,总有效率100%,平均治愈天数3.2天。

14. 二术大黄汤

白术15g,苍术18g,地榆30g,大黄20g。水煎服,日1剂,分早中晚3次温服。本方健脾燥温,凉血活血化滞。主治细菌性痢疾。本方治疗54例,全部病例均经临床,大便常规及细菌培养诊断为细菌性痢疾。结果服药2~7天,治愈53例,好转1例,总有效率为100%。

15. 止痢复方

白头翁、蒲公英、白芍、防风各9~18g,黄连3~6g,黄柏、陈皮、木香各6~9g,秦皮、白术各9~12g,六曲12~18g,鲜马齿苋25~50g。1日1剂,水煎取汁,日服三次。本方可清热利湿,调和肝脾。主治细菌性痢疾。本组37例,男20例,女17例;年龄在14~39岁;急性29例,慢性8例。结果37例均获痊愈,疗程3天者24例,疗程6天者7例,疗程9天者6例。

16. 白头翁汤

白头翁18g,黄柏、秦皮各15g,黄连9g。(1)发热者加荆芥

12g,防风 10g;(2)身痛者加葛根、羌活各 12g;(3)泻下白多者加苍术 9g,藿香 12g;(4)腹胀痛者加木香、枳壳、三仙各 12g。水煎服,日 2 次。治疗期间忌服生冷油腻之品。本方清热解毒,凉血止痢。主治急性菌痢。本组 30 例,治愈 28 例,占93.33%;好转 1 例,占3.33%;无效 1 例,占 3.33%。总有效率 96.7%。

17. 清肠合剂

粉葛根 10g,黄柏 6g,川黄连、木香各 5g,生大黄 8g,虎杖 20g。以上药物煎煮成 100ml,装瓶使用。使用时将一次性静脉输液用塑料管一头插入药瓶中,另一头剪平,涂少量石蜡油,轻轻插入患儿肛门直肠约 10cm,开启输液调节器,使药液滴入在 50~60 滴,给药剂量每次每 kg 体重 5~8ml,每日 2 次。本方清肠化湿,导滞行瘀。主治小儿菌痢。74 例菌痢患儿,中医辨证属湿热蕴结症,随机分为 3 组,3 组中发热者体温超过 39.5℃,加服扑热息痛每次 10mg/kg,呕吐、腹泻频繁,体有失水者,给予静脉补液。直肠滴入组 32 例,治愈 31 例,好转 1 例,有效率 100%;口服中药组 20 例,治愈 16 例,好转 2 例,未愈 2 例,有效率 90%;口服西药组 21 例,治愈 14 例,好转 2 例,未愈 5 例,有效率 76.2%。统计学检验,直肠滴入组与口服中药组有效率比较无显著性差异($P>0.05$),直肠滴入组与西药组有效率比较有非常显著性差异($P<0.01$)。

18. 鱼番合剂

鱼腥草 30g(后下),番泻叶(后下),苦参、槟榔、薤白、焦楂曲各 10g,赤、白芍各 15g,生甘草 3g。(1)发热恶寒并见加葛根;(2)高热或肛门灼痛较甚者加黄芩;(3)腹痛里急后重剧烈者重用白芍,并加枳实或枳壳;(4)下痢赤冻为主加丹皮,并重用赤芍;(5)下痢白冻为主或曾贪食生冷者少佐炮姜;(6)若口渴多饮,形瘦神疲,苔少津者加太子参,木瓜。日 1 剂,水煎,日服 2 次。3~5 天为 1 疗程。失水严重者适当补液。本方清肠化湿,导滞和血。主治急性细菌性痢疾。本组 26 例,男 16 例,女 10 例;年龄 18~68 岁,平

均47岁。临床表现相当于急性菌痢普通型或轻型,中医辨证属湿热痢。部分病例曾用庆大霉素,痢特灵治疗无效。经本方1疗程治疗后,痊愈(诸症消失,大便日1~2次,外观正常,大便镜检及培养阴性,血象正常)15例;好转(下痢,腹痛,里急后重等明显减轻,大便日行2~3次,含少量粘液或血)8例;无效(症状无改善,或换用它药者)3例,总有效率88.5%。

19. 泻痢合剂

地锦草、凤眼草各60g。取上药7剂,加水浸泡,煎煮2次,每次煎45分钟,取汁混合浓缩至500ml,再加砂糖10%,尼泊金防腐剂0.1%及适量香精制成糖浆剂。每次25~30ml,日3次。本方清热祛湿,退热止痢。主治急性细菌性痢疾。本组共有75例急性细菌性痢疾患者曾接受本方治疗。结果均获良效。其中,大便次数恢复正常最快者1天,最慢者7天,平均3.56天,51例发热者,退热最快者半天,最慢者3天,平均1.83天;大便培养的44例中,转阴最快者1天,最慢者7天,平均3.5天,治愈率为95.3%。

20. 乌龙煎

乌梅30g,龙胆草15g,山楂20g,地榆12g。上药加水500ml,浓煎,去渣取汁400ml。每次口服100ml,日4次,连服5剂为1疗程。本方可清热燥湿,凉血止血。主治急性细菌性痢疾。本组76例经过1个疗程的治疗,全部达到以下临床痊愈标准:(1)发热,腹痛及下腹部疼痛,里急后重等临床症状消失;(2)每日大便次数在2次以内;(3)粪便成形,肉眼观无脓血。本组病例近期治愈率为100%。半年内随访,复发3例,复发率3.9%,重服本方1剂后获愈。

21. 抗菌煎

马齿苋、苡仁、红藤各15g,黄连5g,煨木香6g,枳壳、白头翁、秦皮、乌药、五灵脂、车前子各10g。(1)里急后重加香附,大腹皮;

(2)痢下赤多白少加地榆,藕节炭,焦山楂,丹皮;(3)痢下白多赤少加藿香,佩兰,苍术,白术,炮姜。水煎服。日1剂,头煎,二煎各取汁250ml,两煎混合,分3次口服。本方清热祛湿,逐秽导滞。主治急性细菌性痢疾。本组145例中,男64例,女81例,年龄最小者12岁,最大者85岁;病程最短者3小时,最长者12天。治疗结果:痊愈103例;好转40例;无效2例,总有效率为98.62%。

22. 黄白片

取黄柏、黄芩、白头翁、神曲4味中药,按2:2:5:1进行配比。研成细末(过100目筛),加适量赋形剂制成糖衣片剂,每片含纯药0.25g。成人急性痢疾,每次8~10片,每日3次;慢性痢疾,每日6~8片,每日3次。7天为1疗程。本方具有清热解毒,厚肠止痢之功。主治细菌性痢疾,观察病例共126例。另取123例为对照组,用氯霉素常用剂量治疗。结果治疗组治愈96例,占76.19%,好转23例,占18.25%,对照组治愈79例,占64.23%,好转28例,占22.77%。治疗组总有效率为94.44%,对照组为86.99%。两组疗效有显著差异($P<0.05$),黄白片治疗菌痢效果明显优于氯霉素组。临床症状消失情况,黄白片组脓血便平均消失时间为3.58天;比氯霉素治疗组缩短0.89天;里急后重消失时间平均为3.76天,比氯霉素治疗组缩短0.43天;腹痛消失时间为0.48天,较后者缩短0.34天。腹泻消失时间平均为4.14天,较后者缩短0.33天。

23. 双藤汤

红藤50~100g,忍冬藤25~50g。每日1剂,水煎2次混合(药液要求500ml以上),分4~6次服,小儿酌减,腹泻停止后续服2~3天。同时设白头翁汤组86例(用白头翁、秦皮、黄柏各12g,黄连6g,广木香、白芍各10g。日1剂)和西药组109例(用痢特灵,TMP,氯霉素,黄连素,庆大霉素等),以对照观察。双藤汤可清热解毒通络。主治急性菌痢。本组372例,其中发热228例;腹

痛 307 例；脓血便 201 例、脓样便 125 例；粘液水样便 46 例；排便次数24 小时不到 10 次者 123 例，11～15 次 102 例，16 次以上 147 例；里急后重 307 例；恶心呕吐 71 例。三组之间有临床可比性($P>0.05$)。经治疗后治疗组临床治愈 116 例，治愈平均天数 2.5 天，脓血便消除天数 1.05 天；白头翁汤组临床治愈 75 例，治愈天数平均 3.15 天，脓血便消除天数平均 2.60 天；西药组临床治愈 73 例，治愈天数平均 3.10 天，脓血便消除天数平均 2.95 天。经统计学处理见治疗组不论见效时间或治愈率等均优于其他二组，病人普遍反映服药后里急后重立见减轻。其中 29 例系西药及白头翁汤治疗无效者，改服双藤汤均获愈。

24. 香参丸

苦参 1200g，广木香 600g，生甘草 150g。本方清热燥湿，理气止痢。主治细菌性痢疾。临床曾以本方治疗细菌性痢疾患者 92 例。结果：痊愈 85 例，其中大便细菌培养阳性的 33 例患者，有 29 例转阴。多数患者于服药后 1～3 天内获效。

25. 参榆汤

木香、山楂各 15g，苦参 30g，地榆 20g。日 1 剂，水煎取汁分 2 次饭前温服。以脓血便为主者姜汤水送服。红痢为主者甘草汤送服。本方清热利湿，厚肠止泻。主治急性细菌性痢疾。本组 40 例，其发病 1～2 天者 28 例，3～5 天者 7 例，6 天以上 5 例；伴发热者 34 例；粘液脓血便每日 5～10 次者 22 例，11～20 次者 16 例，21 次以上者 2 例。经治后痊愈 17 例，显效 20 例，无效 3 例，总有效率 92.5%。大部分病例临床症状于 13 天内消失。其中服药 1 天痊愈 4 例，2 天痊愈 13 例，3 天显效 9 例，4 天显效 7 例，5 天显效 4 例。

26. 三黄粉

黄连，黄芩，黄柏等量。将上药用中药粉碎机打粉即成“三黄粉”。使用时调入生理盐水适量灌肠，肛管插入 5～8cm。1 岁以

内患儿每次取三黄粉 1g,生理盐水 20ml;2～3 岁取三黄粉 2g,生理盐水 30ml;4 岁以上取三黄粉 3g,生理盐水 40ml。一般每日灌肠 1 次,病情较重者每日 2 次。本法清热燥湿,中医辨证为湿热痢。结果痊愈 118 例,其中 2 日内痊愈者 12 例,3～6 日痊愈者 106 例;无效 28 例,其中 16 例因热势较高,拒乳或不能进低脂流质饮食而配合输液或转住院治疗,12 例因灌肠后药液在肛肠内保留时间太短改用其他疗法(保留时间 1 小时以上为有效时间)。

27. 柏马汤

黄柏 100g,鲜马齿苋 200g,食用大蒜、陈皮各 50g,蔗糖 250g。上方加水 800ml,煎至 600ml,每次服 100ml,日 3 次。本方清热解毒,宽肠止痢。主治急性菌痢。本组 73 例,男 52 例,女 21 例;年龄以 10～45 岁为多。疗程 2～4 天 50 例,5～10 天 23 例;湿热痢 66 例,疫毒痢 7 例,均依靠临床症状和检验结果确诊。绝大多数病人服本方 2 剂后,自觉症状消失,食欲逐渐恢复正常,精神体力日见好转,并恢复工作。其中服 2～4 剂大便性状,次数恢复正常者 44 例(60%);另有 4 例因病情复杂而采用西药对症处理,服药 8 剂而愈,总有效率为 94.2%。痊愈病例随访半年未曾复发。

28. 止痢汤

鱼腥草 20g,苦参、厚朴各 6g,地榆 10g,泽泻、车前子、神曲各 19g,甘草 3g。水煎,日 1 剂,分 3 次服,儿童减量。其中 4 例因重度失水给予静脉输液(未加抗生素)。本方清热利湿,消食导滞。主治菌痢。本组 69 例,全部符合《流行病学》中菌痢的诊断标准。其中男 48 例,女 21 例,年龄 1～16 岁以上,病程 5 天以内 28 例,6 天以上 41 例。全部病例曾用抗生素无效,且病程迁延。经用本方治疗,服药 2 剂痊愈 7 例,3 剂痊愈 32 例,4 剂 9 例,6 剂 12 例,8 剂 4 例,10 剂 3 例。除 1 例合并肺炎,1 例合并阑尾炎改用抗生素外,其余 67 例全部治愈。住院治疗时间为 3～10 天,平均 4.4 天。

29. 菌痢汤

银花、白头翁、秦皮、炒地榆、乌梅、仙鹤草、山楂各50g，黄连20g，大黄30g。(1)高热加黄芩；(2)烦渴加葛根；(3)腹痛剧烈加白芍；(4)恶心呕吐加藿香；(5)里急后重明显加槟榔。以上药加水浸透后，浓煎2次，过滤去渣，收集药液500ml置灌肠器中备用。操作时先令患者排空小便，取左侧卧位，右腿屈曲向前，左腿伸直，臀部垫以橡皮巾和治疗巾。选择较细的肛管，涂以润滑剂，插入肛门约20cm，固定肛管，松开夹子，让药液注入直肠，压力要低，速度宜缓慢，1次灌入150～250ml(温度以患者体温为宜)，保留30分钟。每日2次，3日为1疗程。灌肠完毕即拔出肛管，嘱患者平卧，并用纱布压迫肛门，轻轻按揉，以利药物吸收。本方清热解毒，凉血止痢。主治菌痢。运用上方治疗菌痢36例，结果痊愈24例，占66.6%；好转9例，占25%，无效3例，占8.3%。总有效率达91.6%。治疗时间最长8天，最短3天。

30. 愈痢丸

大黄3g，硫酸镁2g，山楂1g，活性炭0.9g，白矾0.26g，生甘草1.5g。上药清除杂质后，粉成细末，按原方比例调拌水泛成丸(如绿豆大小)封装瓶内。成人每次服用10g(100粒左右)，每天2～3次，老人及儿童用量酌减，服药后多饮开水。同时设西药对照组30例，服用痢特灵0.1g，日4次，复方新诺明2片，日2次；黄连素0.4g，日4次。愈痢丸清泻湿热疫毒，主治急性细菌性痢疾。本组125例，经治愈后痊愈79例，显效37例，好转9例，总有效率100%；平均治愈天数4.9天；大便阴转时间4.6天；细菌阴转时间4天，对照组30例中痊愈13例，显效6例，好转7例，无效4例，总有效率86.60%；治疗天数5.6天；大便阴转时间5.9天，细菌阴转时间5.7天。结果两组有非常显著性差异($P<0.01$)。

31. 新加芍药汤

秦皮、白芍、木香、黄连、黄柏、甘草。常规剂量，日1剂，水煎

服。适用于热重于湿引起的痢疾。临床加减：(1)以湿为主加藿香，苍术，滑石；(2)以热为主加公英，大青叶；(3)恶寒发热加柴胡，黄芩；(4)腹痛下坠加枳实，大黄；(5)纳呆加山楂；(6)恶心加生姜，竹茹；(7)口渴心烦加栀子，花粉；(8)寒湿凝滞加肉桂，炮姜；(9)气虚加党参；(10)血虚加当归。用本方治疗30例细菌性痢疾，治愈27例，无效2例，复发1例，治愈率为90%。

32. 地锦草汤

地锦草75～100g，煎汤加蜜或白糖娇味。每日1剂，煎服3次，或频煎代茶多饮亦佳。中度脱水不需输液，重症者剂量加倍，连服7天为1疗程。本方具有清热利湿，收敛止痛，活血止血功效。治疗急性菌痢39例，38例为1疗程治愈，1例服药第10天治愈，总治愈率为97.44%。服药期间偶有腹胀不适，酌情减量，不必停服。

33. 车楂散

炒车前子2份，焦山楂1份。共研细末，每日3次，每次10g，温开水冲服。服药期间忌油腻及生冷食物。用本方治疗100例细菌性痢疾，治愈81例，显效13例，好转6例，总有效率100%。

34. 化滞汤

杭芍30g，山楂20g，当归、莱菔子各15g，木香、甘草各6g。每日3剂，水煎服。临床加减：(1)发热兼表症者加柴胡，葛根；(2)热毒炽盛加大黄，黄连，金银花；(3)疫毒痢加白头翁，鸦胆子；(4)里急后重加槟榔，秦皮；(5)便血重者加丹皮，地榆；(6)血痢重者加生姜。用本方治疗菌痢47例，痊愈44例，明显好转2例，无效1例。

35. 新加香连和胃汤

酒炒黄连3g，酒炒黄芩、炒白芍、当归、厚朴、枳壳、青皮、陈皮、槟榔、甘草各6g，焦山楂9g。临症加减：(1)大便脓多去黄芩，加白术，砂仁，泽泻，干姜；(2)血多黄芩增量；(3)久病气虚加党参，山药。日1剂水煎服，加红糖，白糖各1匙为引。经本方治疗孕妇

痢疾 46 例,结果:痊愈 33 例,有效 11 例,无效 2 例,总有效率 95.6%。

36. 泻痢散

生大黄、熟大黄各 30g,苍术 90g(米酒水浸),杏仁(去皮尖与油)、炒羌活各 60g,川乌(去皮,面包煨透),炒甘草各 4.5g。上药研细末,用藿香,薄荷煎汤调服,每日 3 次,用 4 天。如脱水严重者给予常规补液。用本方治疗急性痢疾泄泻 35 例,结果均治愈。

37. 柏芍方

黄柏 20 份,白芍 20 份,木香 4 份。上药共研细末或作成丸剂。每日服 4 次,每次 1~3g。此方可用于湿热痢。

38. 银楂芍药汤

金银花 20g,生山楂 30g,赤芍、白芍各 10g,生甘草 6g。加减:发热加葛根,柴胡。每日 1 剂水煎分 3 次服。赤多调适量白糖;白多调适量红砂糖。6 岁以上儿童用全量,3~6 岁用 1/2~2/3 量,3 岁以下用 1/3 量,3 天为 1 疗程。2°以上脱水配合用液体疗法 8 例,中毒性痢疾配合液体疗法及加用氨苄青霉素 4 例。用本方治疗小儿急性菌痢 40 例,痊愈 33 例,有效 6 例,无效 1 例,总有效率 97.5%。

39. 加味三宝粥

白头翁 60~90g,生山药粉 30g,鸦胆子 25~50 粒(去皮,胶囊分装),白砂糖适量。以上为成人量,14 岁以下患者酌减。先将白头翁煎取 800ml 药液(去渣)调和山药粉煮作粥(煮时搅之,两沸即熟),约得粥一大碗,放入白砂糖适量调匀,即用其粥送服三七粉 1~2g 和鸦胆子(空腹顿服),10 日为 1 疗程。重者日 2 剂,轻者日 1 剂。控制症状用方中之大剂量,症状缓解后(大便接近正常)用方中之小剂量。经本方治疗 16 例观察,1 个疗程治愈 3 例,2 个疗程治愈 11 例,显效 2 例。

40. 防风芍药汤

防风、芍药、黄芩各15g。上药锉散。每服15～30g，用水450ml，煎至150ml，滤渣温服。本方解表祛邪，清热化湿。治疗急性细菌性痢疾初起，身热，头痛微汗，腹痛而渴，脉弦。应用本方治疗急性菌痢数例，疗效均佳。

41. 枳实导滞丸

大黄30g，枳实(麦炒，去瓤)、神曲(炒)各15g，茯苓(去皮)、黄芩(去腐)、黄连(拣净)、白术各10g，泽泻6g。上为细末，汤浸蒸饼为丸，如梧桐子大。每服50～70丸，空腹时用温水送下。本方导滞化湿。治疗急性菌痢湿热积滞内阻，腹痛下痢，胸脘痞闷，里急后重，痢下不畅，舌苔腻。以本方治疗急性菌痢60例，治愈56例，好转3例。无效1例，治愈率为98.3%。

42. 木香槟榔丸

木香、槟榔、青皮、陈皮、莪术(烧)、黄连(麸炒)各30g，黄柏、大黄各90g，炒香附、牵牛子各120g。上为细末，水泛为丸，小豆大，每服30丸。食后生姜煎汤送下。本方行气导滞，攻积泻热。治疗急性菌痢之湿热症内有积滞，里急后重，痢下不畅者，共用本方治疗急性菌痢数例，屡试屡验。

43. 藿香正气散

大腹皮、白芷、紫苏、茯苓(去皮)各30g，半夏曲、白术、陈皮(去白)、厚朴(去粗皮，姜汁炙)、苦桔梗各60g，藿香(去土)90g，炙甘草75g。上药共为细末。每服6g，用水150ml，加生姜片3片，大枣1枚，同煎至100ml，热服。如欲出汗覆盖衣被。本方解表化湿，理气和中。适用于急性菌痢之湿热症，症情较轻及复发病者。

44. 芍药黄连汤

芍药、黄连、当归各15g，大黄3g，桂枝1.5g，炙甘草6g。上为粗末，每服15g，水煎服。本方活血行气，清热燥湿。治疗急性菌痢湿热症，大便下血，腹痛。用本方治疗急性菌痢48例，好转4

例,治愈43例,无效1例,治愈率为97.9%。

45. 三黄枳朴丸

黄连、黄芩、黄柏(皆酒炒)各9g,大黄(酒煨)15g,枳实(麦麸炒),厚朴(姜汁炒),槟榔各6g。上药共为细末,酒糊为丸,如麻子大,用生姜汤送下。本方清热解毒,导滞化湿。治疗急性细菌性痢疾之湿热症,并有食积者。

46. 三黄熟艾汤

黄芩、黄柏各9g,黄连3g,熟艾6g。上药捣碎,以水600ml,煎至400ml,去渣温服。本方清热解毒止痢。治疗急性细菌性痢疾湿热症,热重于湿者。

47. 大黄汤

大黄10g。上药细锉,用好酒300ml,同浸半日许,再同煎至230ml,去大黄不用,将酒分为2服,顿服之。痢止1服,如未止再服,以利为度,后服芍药汤和之。本方清热解毒,行滞导滞。治疗细菌性痢疾之湿热症,热重于湿,脓血粘稠,里急后重,日夜无度。

48. 大香连丸

黄连(去芦、须)600g(用吴萸300g同炒令赤,去吴萸不用),木香(不见火)146g。上药为细末,醋糊为丸,如梧桐子大,每服20丸,水饮吞下。本方清肠燥湿,行气止痢。治疗细菌性痢疾湿热症,下痢脓血,里急后重,不思饮食。以本方治疗细菌性痢疾共65例,治愈60例,好转3例,无效2例,治愈率为96.9%。

49. 木香导滞丸

木香、大黄各6g,白芍、当归、枳壳各3.6g,槟榔4.5g,黄连3g。水煎,空腹时温服。本方清热化湿,行气和血。治疗急性细菌性痢疾之湿热症,里急后重,便下脓血。应用本方治疗急性菌痢数例,疗效均佳。

50. 芍药柏皮丸

芍药、黄柏各30g,当归、黄连各15g。上药为末,水泛为丸如

小豆大，每服30～40丸，温水下，每日5～6次。本方清热化湿，和血止痛。治疗湿热痢疾，腹痛，里急后重。

51. 芍药黄芩汤

黄芩、芍药各30g，甘草15g。上为粗末，每服30g，用水400ml，煎至200ml，温服。本方清热燥湿，缓急止痛。治疗急性菌痢下痢脓血，里急后重，发热，脉洪。

52. 当归调血汤

当归7.5g，川芎3g，白芍9g，黄连、黄芩各3g，升麻5g，桃仁（去皮，另研）3g。上药锉碎。水煎，空腹时服。本方清热调血。治疗细菌性痢疾之湿热症，热重于湿，下痢红多白少。

53. 苍术地榆汤

苍术60g，地榆30g。上药研末，每服30g，用水300ml，煎至150ml，去滓温服。本方健脾燥湿，凉血止血。治疗脾经受湿，痢疾下血。

54. 如神丸

阿片3g，黄连、沉香、砂仁、黄柏、甘草各0.9g。研为细末。小麦糊丸，如梧桐子大，朱砂为衣。每服1～2丸，日服3～4次。本方清热利湿，止痢止泻。治疗细菌性痢疾，症见腹痛泄泻，下痢不止，红白夹杂，里急后重，舌苔厚腻，脉滑或数。以本方治疗细菌性痢疾50例，治愈45例，好转3例，无效2例，治愈率为96%。

55. 参附龙牡汤

人参15g，附子（炮，去皮）10g，煅龙骨、牡蛎各30g。水煎急服。本方回阳救逆，益气固脱。治疗中毒性菌痢（疫毒型）正不胜邪，暴痢欲脱者。症见面色苍白，四肢厥冷，冷汗如珠，呼吸急促不匀，脉沉细而弱。应用本方治疗中毒性菌痢数例，疗效均佳。

56. 不换金正气散

厚朴（去皮、姜汁制）、藿香（去枝、土）、甘草（炙）、半夏（煮）、苍术（米酒浸）、陈皮（去白）各等份。上药锉散。每服9g，用水

220ml,加生姜 3 片,枣子 2 枚,煎至 180ml,去滓,空腹时稍热服。本方温化寒湿,导滞止痢。治疗慢性迁延型菌痢属寒湿症者。症见恶寒肢冷,口粘腻不爽,胸闷不适,腹部胀满隐痛,里急后重,痢下白多赤少或纯为粘液白冻如鱼脑状,大便 1 日 3～5 次,一般不超过 10 次,舌胖色淡,苔白腻,脉濡缓。

57. 纯阳正气丸

官桂、公丁香、青木香、生苍术、生白术、广皮、制半夏、白茯苓、广藿香各 30g,花椒 15g,红灵丹 12g。上药除红灵丹,花椒外,其余生晒,各取净末,将红灵丹加入一并和匀,用花椒煎汤代水泛丸,如椒目大,约成丸 270g。或轧片,每片 0.75g,每用 6g,分 2 次开水吞服,小儿减半。本方辟秽温中,化湿止痢。治疗夏季细菌性痢疾属寒湿症者。

58. 七德丸

台乌药、吴茱萸(制)、干姜(炒黄)、苍术(炒)各 60g,木香、茯苓各 30g,补骨脂(炒)120g。上药为末,用神曲糊丸,如梧桐子大,每服 70～100 丸,温开水送下。本方温中散寒止痢。治疗细菌性痢疾之寒湿症,下痢白冻,肚腹疼痛,恶寒肢冷。

59. 木香散

木香、破故纸、高良姜、砂仁、厚朴(姜汁炙)各 22.5g,赤芍药、陈橘红、肉桂、白术各 15g,胡椒、吴茱萸(汤洗)各 7.5g,肉豆蔻 4 枚,槟榔 1 个。上药为散。每服 9g,用猪肝约 120g,去筋膜,劈为薄片,层层掺药,置锅中,加浆水 250ml,醋 10ml 煮熟,入盐 3g,葱白 3 茎,生姜 1 小块,同煎至水欲尽,空腹时冷食。本方温化寒湿,健脾行气。治疗细菌性痢疾之寒湿症。

60. 开噤散

人参、黄连(姜水炒)各 2g、石菖蒲 3g,丹参 9g,石莲子(去壳)、茯苓、陈皮、冬瓜仁各 5g,陈米 1 撮,荷蒂 2 个。水煎服。本方能泻热和胃,苦辛通降。治疗噤口痢疾,火盛气虚,下痢呕逆,食

不得入。

61. 石莲子汤

石莲子肉 15g，甘草 6g，陈皮、白术（炒），当归、川木瓜、白芍（炒）、白茯苓、丹皮各 10g，白扁豆（炒）25g。以乌梅 2 枚为引，水煎服。兼服香连丸。本方泻热生津，和中开胃。治疗细菌性痢疾日久不愈，元气虚弱，暑热在内，唇红心烦，而成噤口，水米不进者。以本方治疗噤口痢数例，屡试屡验。

62. 六君子汤

人参（去芦）10g，炙甘草 6g，白茯苓（去皮）、白术（去芦）、陈皮各 9g，半夏 12g，上锉散。每服 9g，用水 150ml，煎至 100ml，不拘时服。本方健脾和胃。治疗细菌性痢疾之噤口痢，脾胃虚弱，呕不能食，肌肉消瘦，口淡不渴，舌淡，脉弱者。以本方治疗噤口痢数例，疗效均佳。

63. 加味参附汤

大附子 75g（炮），大人参 30g。上药切片。每服 12g，用水 300ml，加生姜 10 片，丁香 15 粒，米 10g，煎至 210ml，空腹时温服。本方可温中回阳救逆。治疗细菌性痢疾之噤口痢，呕逆不食或饮食欲温恶冷，六脉沉绝者，亦治虚寒痢。

64. 斗门散

干葛（去皮）15g，地榆（去节）、甘草（炙）各 60g，干姜（炮）、当归（去芦）各 30g，黑豆（炒，去壳）、罂粟壳（去瓤，蜜炙）各 12g。上药细末。每服 6g，用水 150ml，煎至 100ml，温服，不拘时服。本方可清热生津和胃，凉血解毒止痢。治疗细菌性痢疾之噤口痢及阴虚症，症见痢下脓血赤白，或有五色相杂，日夜频作，呕吐不食，或大渴不止，腹中撮痛，里急后重。

65. 驻车丸

干姜 5g，当归、黄连各 9g，阿胶 10g。上为细末，以醋烊阿胶为丸，大豆大，每服 30 丸，米饭送下，日 3 次。本方育阴清热，和血

止痢。治疗细菌性痢疾迁延不愈，日久耗阴伤而成阴虚痢。

66．七味散

黄连60g，龙骨、赤石脂、厚朴、乌梅肉各15g，甘草7.5g，阿胶22g。上药为细末。每服5g，小儿1g，日服2次，浆水送下。本方清热和血止痢。治疗慢性细菌性痢疾之阴虚症。

67．加减黄连阿胶汤

黄连、阿胶各9g，黄芩6g，炒生地12g，生白芍15g，炙甘草4.5g。水800ml，煮取300ml，分3次温服。本方清热救阴。治疗细菌性痢疾，热多湿少，阴液受伤者。

68．人参乌梅汤

莲子(炒)15g，炙甘草、人参、木瓜各10g，乌梅、山药各12g。水煎服。本方益气养阴，扶正止痢。治疗慢性细菌性痢疾，久痢气阴两伤，口渴舌干，微热微咳者。

69．桃花汤

赤石脂(一半全用，一半筛末)、粳米各30g，干姜9g。上三味，以水700ml，煮米令熟，去滓，取150ml，纳赤石脂5g，温服1日3次。若1服愈，余勿服。本方温中涩肠。治疗慢性细菌性痢疾之虚寒症，症见久痢不愈，便脓血，色黯不鲜，腹痛喜温喜按，舌质淡苔白，脉迟弱或微细。亦可治疗伤寒肠出血，慢性肠炎，溃疡病，带下等属于脾肾阳虚者。应用本方治疗慢性菌痢数例，疗效均佳。

70．大中汤

党参12g，制熟附2.1g，茯苓9g，白术4.5g，当归、广皮、厚朴、枳壳、乌药各3g，木香1.5g，大枣2枚，姜3片，水煎服。本方温阳健脾，理气化湿，治疗慢性细菌性痢疾之虚寒症。症见久痢不愈，痢下稀薄，食少神疲，胸腹时痛，口淡不渴，舌淡苔薄，脉虚细。

71．大桃花汤

赤石脂、干姜、当归、龙骨、牡蛎各9g，附子6g，白术10g，甘草、芍药各3g，人参4.5g。上药切片，用水1200ml煮熟，取

900ml,纳诸药,煮取200ml,分3次服。本方补气养血,涩肠止痢。治疗慢性细菌性痢疾之虚寒症,症见久痢不愈,或痢下不禁,气血虚弱,腹痛隐隐,面色苍白,舌淡,脉沉细者。

72. 万灵汤

罂子粟250g,甘草30g。上为细末,每服5g,用水220ml,煎至180ml,去滓,临卧空腹时温服。本方可收涩固脱止痢。治疗慢性细菌性痢疾之虚寒症,症见赤白泻痢,久日不愈,以白痢为主,伴有脱肛下坠,腹部绵绵作痛,喜于按揉,畏寒等。运用本方治疗慢性细菌性痢疾数例,疗效颇佳。

73. 久痢丹

椿皮(醋炒)5kg,广木香、野党参(去芦)、黄连、白术(麸炒)、茯苓(去皮)、枳壳(麸炒)、甘草各250g,当归、厚朴(姜制)各500g,鸦胆子仁30g。上药共为细粉,凉开水泛小丸,每500g丸药用滑石粉90g,化水上衣,每袋装6g。每服1袋,小米汤送下,开水亦可。本方健脾开胃,消炎化滞。治疗慢性菌痢之虚寒症,症见腹痛腹胀,里急后重,不思饮食,四肢无力,身体疲乏。

74. 五奇汤

诃子2枚(一枚生用,一枚用面裹煨香熟,去核,面不用),肉豆蔻2枚(一枚生用,一枚用面裹煨,去面不用),木香1块(如枣大),甘草3cm(如指面大,炮令赤色)。上药为细末。每服6g,米饮调下,不拘时候。本方理气化湿,收涩止痢。治疗慢性细菌性痢疾之虚寒症,痢久不愈,滑脱不禁。

75. 附子理中丸

人参(去芦)、白术(锉)、炮姜、炙甘草(锉)、黑附子(炮,去皮脐)各30g。上药为细末,炼蜜为丸,每丸重3g,每次服1丸,用水150ml,化开,煎至100ml,空腹温服。小儿分作2~3次服,用量随年龄增减。本方温阳祛寒,益气健脾。治疗慢性细菌性痢疾,下痢日久,脾肾阳虚者。以本方治疗慢性菌痢70例,治愈65例,好转

3 例,无效 2 例,治愈率为 97%。

76. 桂枝加葛根汤

葛根 10～15g,麻黄(去节)5～8g,桂枝(去皮),芍药、甘草(炙)各 10～12g,生姜(切)10～13g,大枣(擘)10g(十二枚)。上七味,以水一斗,先煎麻黄,葛根,减二升,去上沫,内诸药,煮取 3000ml,去滓,温服 1000ml;复取微似汗,不须啜粥,余如桂枝法将息及禁忌。

77. 栀子干姜汤

栀子 10～12g,干姜 6～8g。上二味,以水 3500ml,煮取 1500ml,去滓,分二服,温进 1 服,得吐者,止后服。

78. 葛根黄芩黄连汤

葛根 10～12g,甘草(炙)6～9g,黄芩、黄连各 8～10g。上四味,以水 8000ml,先煮葛根,减 2000ml,内诸药,煮取 2000ml,去滓,温服。以本方加味或以本方中单味黄连治疗一般痢疾,治愈接近 100%,平均治愈天数 5.7 天(包括作肠拭子及粪便培养),在与同数病例用新霉素,痢特灵加卡那霉素,或氯霉素加痢特灵的对比治疗中,几无差别。

79. 附子泻心汤

大黄 9～12g,黄连、黄芩各 6～9g,附子(炮,去皮,破,另煮取汁)3～6g(一枚)。上四味,切三味,以麻沸汤 2000ml 渍之,须臾,绞去滓,内附子汁,温服。功用泻热消痞,扶阳固表。用本方治疗急性菌痢效佳。患者腹痛腹泻,排出血水样大便,日 30 余次,量少带粘液,里急后重,发热恶寒,体温 40℃,烦躁谵语。入院后,经西药处理仍不能控制。次晨,烦躁狂乱不减,四肢逆冷,腹胀甚,舌淡红,苔干发黄,脉沉弦,症属热厥于里,真阳不足。方以黄连、附子、黄芩(炒黑)、大黄各 10g。服药后四肢转温,一夜安睡,继服 2 剂痊愈出院。

80. 大承气汤

大黄(酒洗)10～15g,厚朴(炙,去皮)10～12g,炙枳实6～9g(五枚),芒硝10～12g。上四味,以水一斗,先煮二物,取5000ml,去滓,内大黄,更煮取2 000ml,去滓,内芒硝,更上微火一两沸,分温再服。得下,余勿服。临床报道用本方加味治疗湿热痢36例,痊愈29例,好转5例,2例无效。

81. 大蒜粳米汤

紫皮大蒜30g,粳米100g。大蒜去皮,放沸水煮1分钟后捞出,然后取粳米放入煮蒜水中煮成稀粥,再放入蒜同煮成粥,温食之。有慢性胃炎与十二指肠溃疡的老人忌服。

82. 白木耳30g,文火炖服

服时加红糖或冰糖,日分3次服,3～5次为1疗程。本法可用于久痢。

83. 苋藕汁

鲜马齿苋、鲜藕各500g。上二味各捣烂绞汁,加白糖,每服10～20ml,每日2～3次。此方可用于小儿湿热痢,或疫毒痢阴伤较重者。

84. 山楂茶

山楂10g,茶叶、生姜各3g。上三味水煎60ml,加红糖适量。分3～4次服,日1剂。此方适用于普通型小儿痢疾。

85. 白苦芍艾汤

白头翁、苦参各100g,白芍60g,艾叶30g。将上药洗净,用温水浸一夜,首次用武火煎半小时,过滤取液,再将药渣加冷水适量,文火煎熬40～60分钟过滤,将两次药液混合,用文火浓煎至250ml,并加1%苯甲酸钠0.2ml,摇匀,放置1夜,再过滤分装,密封备用。成人每次50ml,高位保留灌肠,每月2次。病重每日3次,连用3天,3天内痊愈率91.5%,平均治愈天数为3.1天。

86. 大蒜汤

10%大蒜液 50ml,加入 0.5%普鲁卡因 50ml,保留灌肠,每日 2 次。用本方治疗 36 例细菌性痢疾,治愈率 94%。

第八节　阿米巴痢疾

阿米巴痢疾是溶组织阿米巴引起的肠道传染病。

本病的潜伏期数天至数月不等，症状轻重不一。阿米巴感染者几乎90%没有临床症状。部分病人可有不定位的腹部不适，气胀或大便习惯改变，大便检查可找到包囊。典型急性阿米巴痢疾患者可有低热，大便带血，粘液和肠壁粘膜的破坏溶解物，呈酱红色，具腐败腥臭，一日数次至十数次。腹部有压痛，粪便检查或找到滋养体。急性期未能充分治疗，往往反复发作，转为慢性，表现为腹泻与便秘交替，大便不规则等。治疗应选用控制或杀灭肠腔内外阿米巴原虫的药物，如甲硝达唑(灭滴灵)，卡巴胂，安痢平等。才能彻底治愈。

本病属于中医"痢疾"，"休息痢"范畴。可由感受外邪，饮食不节，内伤七情，脾肾虚弱等原因引起，病位在肠，病机为湿滞之邪，与气血相搏，交阻肠中，久则伤及脾肾，耗伤精血，属虚实夹杂之症。治以清热解毒，活血化滞，健脾止痢为基本大法。

本节选介了以下验方，以供临症参考。

1. 解毒生化丹

金银花20g，生杭芍15g，甘草6g，三七末3g，鸦胆子10粒(龙眼肉包)。每日1剂，先将三七末，鸦胆子用温开水送服，次将余药

煎剂取汁后温服。该方可清热解毒,活血止痢。主治急性阿米巴痢疾。本组24例大便镜检均发现阿米巴滋养体。其大便次数每日5~6次者12例,7~17次者10例,15次以上者2例。经治后痊愈23例,无效1例,总有效率为95.8%。疗程最短3天,最长11天,平均5.2天。其中发热1~4天控制者19例,5~7天控制者4例;腹痛,里急后重脓血便1~4天控制者14例,57天控制者6例,7天以上控制者3例;大便镜检1~4天转阴者11例,5~7天转阴者8例,7天以上转阴者4例。

2.翁子方

白头翁30g,地榆、山药各15g,秦皮、黄柏各8g,黄连5g,炒苡仁20g。(1)腹痛有里急后重感加木香8g,厚朴10g;(2)纳食不馨加炒白术12g,炒鸡内金;(3)倦怠怕冷加党参15g,干姜6g。水煎2次,每日1剂,共取汁约450ml,分早,中,晚3次服,每次送服鸦胆子仁15粒(鸦胆子去壳,取仁盛于胶囊内或以龙眼肉包裹)。小儿量酌减,鸦胆子每次不超过1粒。待腹痛腹泻及粘液血便症状控制后,再继续巩固治疗10~12天。该方有燥湿解毒,健脾扶正之效。主治阿米巴痢疾。本组48例,男31例,女17例。年龄10~69岁,病程最短者2个月,最长者5年。均为休息痢。主要表现为解出暗红色粘液血便,腹痛或有或无,粪检可见阿米巴包囊。经本方治疗后48例中,痊愈43例(89.9%),有效4例(8.33%),自动放弃本方治疗者1例(1.78%);配合治疗者均在服药7~10天内症状得到控制。

3.燮理汤

生山药24g,金银花15g,生白芍18g,炒牛蒡子8g,黄连、肉桂各5g,生甘草6g,鸦胆子5~20粒(装入胶囊药汤送服)。(1)大便中以带血为主者加生地榆12g,丹皮9g;(2)大便中以粘液为主者加生姜6g,苍术9g;(3)腹胀痛甚者加延胡索6g,广木香9g;(4)纳呆者加神曲、山楂各9g;(5)恶心呕吐者加竹茹、半夏各9g。每日

1剂,水煎服。本方能清热解毒,散寒祛湿,通瘀化滞。主治阿米巴痢疾。37例中,治愈29例;好转6例;无效2例;总有效率为94.9%。

4. 白地秦皮汤

白头翁、地榆、秦皮各30g,银花、黄柏各10g,苦参20g。日1剂水煎服。儿童用量酌减。同时加服灭滴灵0.4g,日2次。急性患者症状消失后继续服药4～8天,属慢性者症状控制后再巩固10～15天。经上法中西医治疗阿米巴肠病100例,结果治愈98例,无效2例。症状消失时间,急性者3～6天,慢性者7～10天。半年后随访70例,症状无复发,大便复查2次阴性。

5. 二白二炭汤

白头翁,白芍,黄连,当归,鸦胆子,苦参,木香,槟榔,生地炭,地榆炭,甘草。剂量根据病情酌定,日1剂水煎服,日分3次服,并取适当药液每日保留灌肠1次。若服药呕吐,停止口服,给予灌肠,保留半小时。本方有清热利湿,凉血调气,解毒杀虫之功。主要用于急性阿米巴痢疾的治疗。经治疗80例,痊愈72例,占90%,显效8例,占10%。

6. 半夏泻心汤加减

黄芩、三棵针(代黄连)、干姜、车前子各20g,党参、法半夏各12g,白扁豆、猪苓各15g,炙甘草6g,大枣6枚。每日1剂水煎服。本方寒热并用,温阳健脾,利湿止泻。主治慢性阿米巴痢疾。经本方治疗1例患病长达13年之久的患者,服药36剂治愈,随访3年未见复发。

7. 伏龙肝丸

伏龙肝、艾叶(炒)、木香、地榆、阿胶(炙令燥)、当归(切,炒)、黄连(去须,炒)、赤芍药、黄芩(去黑心)各30g。上药,捣碎过罗为末,炼蜜为丸,如梧桐子大。每服30丸,温粥饮下,不拘时。本方可清热解毒,和血止痢。治疗普通阿米巴痢疾,赤痢腹痛,四肢羸

困。

8. 银菊白虎汤

金银花、野菊花、知母、枯苓各 15g，生石膏 30g，生甘草、锦纹各 5g。水煎服，每日 1 剂。该方清热解毒，荡涤肠胃。治疗阿米巴痢疾，肺胃蕴热，下注大肠，赤白痢下。

9. 通变白头翁汤

鸦胆子 9g，白头翁 20g，三七 3g，山药、甘草、地榆、白芍、秦皮各 10g，水煎服。使用此方可清热解毒，杀虫止痢。治疗普通阿米巴痢疾湿热蕴肠症，症见腹痛，里急后重，脓血便较甚而正气虚者。

10. 白头翁汤合葛根芩连汤加减方

白头翁 30g，黄芩 15g，黄连、鸦胆子、厚朴、藿香各 9g，水煎服。该方能清热燥湿，杀虫止痢。治疗阿米巴痢疾之湿热蕴肠症。临床例症，本方治疗阿米巴痢疾 116 例，男 84 例，女 32 例，均为成人，治愈：临床症状消失，大便外观正常，镜检阴性，共 114 例，2 例因服药呕吐，改用西药为无效。

11. 加味白头翁汤

白头翁 30g，黄连 12g，秦皮 10g，金银花 30g，连翘、地榆、黄柏、灵芝各 15g，水牛角 25g。水煎服。此方可清热解毒，清肠止痢。治疗暴发型阿米巴痢疾热毒壅盛，痢下血水，腹痛呕吐，里急后重，或神昏谵语。

12. 加味白头翁方

即白头翁汤加白芍、黄芩、鲜贯众、鲜茉莉花、水煎服。该方能清热解毒，凉血止痢。治疗暴发型阿米巴痢疾热毒较重者。

13. 益气止痢汤

党参、白术、五味子、黄芩、神曲各 15g，黄芪 20g，白头翁 30g，黄连 12g，甘草 10g，水煎服。方可益气健脾，杀虫止痢。治疗慢性阿米巴痢疾之正虚邪恋症，症见下痢时发时止，迁延不愈，痢下暗红而夹粪便，气味腐臭，腹痛，里急后重轻微，身体羸弱者。

14. 连理汤

理中汤加茯苓、黄连。上药研末,每服6g,不拘时候。该方可温中清肠,杀虫止痢治疗慢性阿米巴痢疾之正虚邪恋症脾阳虚弱者。症见下痢时发时止,迁延不愈,痢下暗红而夹粪便,饮食减少,倦怠怯冷,临厕腹痛里急,舌质淡,苔腻,脉濡软。

15. 归芍六君子汤

归身、白芍药各6g,人参、白术、茯苓各4.5g,陈皮、半夏各3g,炙甘草1.5g,水煎服。该方有益气健脾养血之功。治疗慢性阿米巴痢疾休止期气血两虚者。症见大便正常或秘结,或腹胀隐痛,形体消瘦,面部虚浮,色黄暗少华,食欲不振,精神萎软。

16. 九味资生丸

人参、白术各90g,茯苓45g,炙甘草15g,橘红、楂肉、真神曲各60g,川黄连、白豆蔻各10g。上药为细末。炼白蜜为丸,如弹子大。每食后细嚼1丸,温开水送下,严寒时,用淡姜汤送下。方能健脾益气,消积化滞。治疗慢性阿米巴痢疾休止期;脾虚食滞,形瘦体弱,纳差腹胀,精神萎软者。

17. 安石榴汤

干姜6g(或用生姜12g),黄柏3g(细切),石榴1枚(小者2枚),阿胶6g(另研,溃之)。上药切片,以水600ml,煮取220ml,去渣,入阿胶烊化,顿服之。不愈再服,体弱者稍稍服之,不必顿尽。该方温中清肠,杀虫止痢。治疗慢性阿米巴痢疾正虚邪恋,脾阳虚弱者。

18. 石榴皮合剂

干石榴皮60g。上药加水200ml,煎成100ml,过滤去滓即成60%石榴皮合剂。成人每次服20ml,每日3次。连服6日为1疗程,无效者继服1疗程。此方可杀虫止痢。治疗慢性阿米巴痢疾。

19. 复方鸦胆子丸

鸦胆子45g(去壳),贯众、银花炭各15g,黄蜡60g。将鸦胆

子、贯众、银花炭研为细粉，再将黄蜡烊化，乘热和药粉于钵中，舂匀，将其捻为如黄豆大之丸。空腹服用，成人每日10～15丸，儿童酌减。该方能杀虫止痢止血。治疗慢性阿米巴痢疾之湿热蕴结者。

20．白头翁加甘草阿胶汤

白头翁汤加甘草、阿胶各适量。水煎服。此方可清热养阴，杀虫止痢。治疗慢性阿米巴痢疾日久而伤阴者。

21．姜茶乌梅饮

生姜10g，乌梅肉30g，绿茶6g，红糖适量。先将生姜，乌梅肉切碎和绿茶共放入保温杯中，用沸水冲泡，盖严温浸半小时，再入红糖，趁热顿服，每日3次。本方有清热生津，止痢消食，温中之功。

22．止痢散

柿饼若干，红糖若干。将柿饼焙焦存性，研成细粉，装瓶备用。用时每次取柿饼粉10g，加红糖15g，温开水冲服，每日2次。疗程不限。本方适用于慢性菌痢，慢性阿米巴痢疾的辅助治疗。

23．灌肠方

常山、草果各15～30g，槟榔18g，甘草6g，当归、荆芥各9g，蛇床子30g，白头翁60g。水煎约200ml，保留灌肠。每日1次，可连用7～10次。主治阿米巴痢疾。

第九节 破伤风

破伤风是由破伤风杆菌在化脓感染的伤口中繁殖产生外毒素引起的中枢神经系统暂时性功能性改变,其临床表现为全身骨骼持续性强直和阵发性痉挛。重者可发生喉痉挛窒息,肺部感染和衰竭。

本病的潜伏期7～14日,曾接种破伤风类毒素,或受伤后用过破伤风毒素仍发病者的潜伏期较长。根据其临床表现,可分为典型破伤风,即起病急,最初1～2日表现为全身不适,头痛肢痛,继之出现全身肌肉持续性强直以及阵发性痉挛。以及特殊类型的破伤风,即局限型破伤风,头面部破伤风,耳源性破伤风,产后破伤风,新生儿破伤风,手术后破伤风。

本病的诊断依据:(1)急性起病,张口困难,苦笑面容,躯干与四肢肌肉持续强直,甚至阵发性痉挛等,而神志清楚;(2)近期有创伤及伤口感染史;(3)创伤组织或脓液的厌氧培养可有破伤风杆菌生长;(4)此外,还应与化脓性脑膜炎,狂犬病,低钙性手足搐搦症等相鉴别。

本病中医也称"破伤风"。《太平圣惠方》说:"损伤之处,中于风邪,故名破伤风也。"《诸病源候论》说:"金创得风。"指出了发病必须具有创伤和感受风邪的因素。故治疗以解毒,熄风,镇痉为大

法。必要时行中西医结合治疗。

本节选介了以下验方，以供临症参考。

1. 通腑熄风汤

制大黄15g，元明粉(冲)、枳实、杏仁、川贝母、玳瑁、朱茯苓各9g，川厚朴6g，生石膏30g，瓜蒌仁12g。上药水煎。每日1剂，鼻饲频频灌之，直至患者神清痉止。该方可通腑泻热，熄风止痉。主治破伤风。一男性患者，不慎被锈钉刺破脚底，1周后发病诊为破伤风。经用西药常规及对症治疗12天，病情未能控制。中医会诊，见其大便10日未行，症见腑实征象，遂拟本方急下，1剂得便，2剂神清痉止。继用养阴清热，生津和胃等方药10余剂善后而愈。

2. 百蕊白虎煎

百蕊草、白虎草各30g，蝉衣24g，防风、白芷、羌活、白附子各10g，生姜片5片，葱白1节，黄油120ml。(1)抽搐重者加全蝎，蜈蚣，钩藤，白芍；(2)高热者加双花，生石膏；(3)便秘者加大黄，芒硝或清宁丸；(4)排尿不畅或尿闭者加车前子，或配合导尿，病情缓解后恢复期加黄芪，当归，白芍，沙参。水煎为300ml，每日1剂，口服或鼻饲，小儿酌减。配合西药对症治疗。此方清热解毒，祛风镇痉，化痰开窍。主治破伤风。本组11例全部治愈，一般3～4天抽搐控制，病人可少量进食，自行吐痰及大小便，无1例行气管切开，平均住院时间为12天。

3. 温下止痉汤

防风15g，天麻、羌活、白芷、制南星、蝉衣、制白附子、川芎、吴萸、木瓜各10g，僵蚕、全蝎各5g，蜈蚣2条，巴豆霜(冲服)2.4g。服上方若泻下多次，去巴豆霜，蜈蚣。每日1剂，水煎，分2～3次灌服。该方有温下寒湿，祛风镇痉之效。主治破伤风。本方治疗破伤风疗效明显。例如：一男性农民患者，30岁。跌伤大额半小时后曾行清创包扎和青霉素预防感染，但其后伤口愈合很慢。13天

后觉张口困难,第19天出现牙关紧闭,不能进食,项背强直疼痛,四肢强硬,时有胸闷闭气等症。20天后入院用TAT,青霉素及支持、镇静等对症治疗,效果不佳。中医会诊时症见患者呈苦笑面容,颈项强直,四肢抽搐,角弓反张,牙关紧闭,大便不通,脉沉紧有力。撬开牙关,见舌质淡红,满布白厚滑腻苔。即开温下止痉汤2剂。服1剂后,颈项强直减轻,抽搐次数减少,口能张开半指,因泻下黑色稀水多次,病人顾虑,自行停服中药,翌日抽搐又剧,牙关紧闭如故,仍嘱服完原方。其症皆见减轻,口能张半开,并能吃稀饭,面汤。上方去巴豆,蜈蚣,3剂后,痉症基本消失,能下床活动。

4. 蝉衣承气汤

大黄10g,芒硝3g,厚朴、枳实各15g,蝉衣50g。上方煎汁200ml,冷却后再加灭滴灵1g,灌肠。4～14岁用半量,重型每天2次。务须尽早腑通,保持每天解大便1～2次。用时兼用西药综合治疗。该方可通腑解毒。主治破伤风。治疗破伤风351例,其中轻、中型共249例,重型102例。治疗效果:轻、中型患者全部治愈,重型患者死亡33例,占重型患者的32.35%。

5. 破伤风1方

蝉衣、地龙、钩藤、甘草各3g,全蝎1g,僵蚕5g,蜈蚣0.5g。(1)若为早期加天南星;(2)多痰者加半夏,桔梗;(3)腹胀者加枳实,厚朴;(4)恢复期去蜈蚣、全蝎、加天麻、当归;(5)轻型病儿可去蜈蚣、全蝎、减少用量;(6)重型患儿重用蜈蚣、蝉衣,蜈蚣一般不超过1g。每剂加水50～100ml,浓煎成15～45ml,每次1～15ml,分3次用鼻饲管注入。每次1剂,连用5～6剂。另外,配合使用破伤风抗毒素。重型潜伏期较短或脐部感染严重者,首次用破伤风抗毒素3万U以后每日1万～2万U,连用3～4天,静滴。轻中型潜伏期较长及脐部无感染者,则首次用2万U,以后每日0.5万～1万U,连用3天,静滴。该方可驱风镇痉,清热解毒。主治新生儿破伤风。用本方治疗64例,结果:治愈43例,其中轻型18

例，中型 14 例，重型 11 例；好转 13 例，无效 8 例，均为重型病儿。总有效率 87.5%

6．破伤风 2 方

蝉衣、地龙、钩藤各 12g，全蝎、僵蚕各 9g，甘草 6g，蜈蚣 1～2 条。(1)早期加防风，制南星；(2)胸闷，多痰者加制半夏，条芩，瓜蒌，桔梗；(3)腹胀，便秘或便闭者加枳实，厚朴，生大黄；(4)恢复期去蜈蚣，全蝎，加天麻，沙参，当归，木瓜等；(5)轻型去蜈蚣，全蝎或减少用量；(6)重型及特重型则重用蜈蚣，蝉衣，蜈蚣一般不超过 3 条。每剂加水 500～600ml，煎成 300～400ml，分 2～3 次口服，每日 1 剂，连服 5～6 剂。昏迷，吞咽受阻者可经鼻管注入。西药治疗：依病情轻重，潜伏期长短及局部病灶的情况使用 TAT 及安定。必要时行气管切开。此方可驱风镇痉，清热解毒。主治破伤风。本组 179 例，经中西医结合治疗后，痊愈 155 例，其中轻型 50 例，中型 42 例，重型 57 例，特重型 6 例。治愈率为 86.5%。死亡 24 例，病死率 13.41%，其中特重型 20 例，重型 4 例。本组轻型服药 3～5 剂，平均住院 6 天；中型服药 4～6 剂，平均住院 9 天；重型服药 6～8 剂，平均住院 12 天；特重型服药 8～12 剂，平均住院 17 天。

7．蝉衣合剂

蝉衣 30g，全蝎 3 个。上药水煎 2 次。取药汁混合，浓缩至 100ml，频频喂服，每日 1 剂，直至症状消失。同时配合西药对症治疗。该方有熄风止痉之效。主治新生儿破伤风。临床曾以本方配合西药对症治疗新生儿破伤风 1 例。治疗过程共计 4 天，服蝉衣 120g，症状消失，吮乳自如而停药，无不良反应，随访 7 年未见复发。

8．木萸散

木瓜 20g，吴茱萸 15g，防风、藁本各 10g，全蝎 6g，僵蚕、天麻、桂枝各 8g，蝉衣 12g，白蒺藜、朱砂(冲)各 1g，猪胆 1 个(炖冲)。

(1)合并有继发感染者加蒲公英15g,黄连10g;(2)痉挛抽搐频发者加蜈蚣2条,羚羊角1.5g;(3)痰涎壅盛者加天竹黄10g,竹沥20ml;(4)伤津烦渴者加西洋参8g,麦冬10g;(5)便秘腹胀者加大黄10g;(6)尿少加灯芯草2束;(7)肢冷息微,汗出如珠者加参附汤;(8)气血衰弱者加生熟地、黄芪各15g。水煎,日服1剂。该方可祛风解毒,镇痉舒挛。主治破伤风。本组15例,年龄8~45岁,潜伏期最短5天,最长32天。用本方治疗后,全部获愈。其中服3剂者3例,6剂者7例,7~9剂者5例。

9. 存命汤

羌活、川芎、大黄、清半夏、防风、僵虫、全蝎、天南星、白芷、蜈蚣各9g,川乌、草乌各3~6g,另加琥珀、朱砂各3g(研末分3包)。水煎两次混合为600ml,每8小时服200ml,冲朱砂、琥珀粉1包,鼻饲1次,新生儿或小儿剂量酌减。该方驱风镇静,活血行气。主治破伤风。本组42例,男30例,女12例,新生儿~17岁1例,18~40岁28例,50岁以上13例;潜伏期最短5天,最长60天。发作完全停止,牙关紧闭,苦笑面容消失,经过一个月观察未复发者为治愈。本组治愈率为95.2%。死亡2例。

10. 单味蝉蜕方

将蝉蜕(成人45~60g,新生儿5~6g),去头足,焙干研末加黄酒(成人90~120ml,新生儿10~15ml)调成稀糊状(新生儿以稀粥再调成稀糊状)口服或经胃管注人,每日2次,儿童酌减。治疗中不用破伤风抗毒血清,但配合支持疗法及抗生素等中西综合治疗措施。用本方治疗8例破伤风,服药7天治愈2例,8天治愈2例,余4天分别在10、12、16、17天痊愈,后访均无复发。

11. 五味追风散加味方

天麻9g,胆南星、天竺黄、鱼膘胶各10g,钩藤15g,蝉蜕30g,全蝎6g,僵蚕8g,朱砂(冲)3g,土蜂房6个,水煎服。高热凉厥者加羚羊角6g,黄连8g,牙关紧闭,吞咽呼吸困难者加牙皂,石菖蒲

各 9g,麝香 0.05g。用本方治疗破伤风 15 例,治愈 12 例,2 例愈后留有后遗症(痴呆),1 例死亡。

12. 五虎追风汤

蝉衣,天南星,天麻,全蝎,僵蚕。高热者加生石膏、知母,水煎服,日 1 剂。神昏加菖蒲、广郁金,抽风重者加蜈蚣、钩藤、龙胆草;痰多者加天竺黄,川贝母,地龙;大便秘结者加大黄,元明粉。用本方治疗重症破伤风 5 例,有外伤史,年龄 3～13 岁,结果均痊愈。

13. 吴萸木瓜汤加减

吴萸、僵蚕各 15g,木瓜、钩藤各 24g,羌活、防风各 10g,白芷、菖蒲各 12g,胆南星 6g。煎浓汁加蜈蚣粉 1.5g,猪胆汁 1 个,鼻饲,日 3 次,每次 50ml。本方治疗 1 例破伤风抗毒素无效的病例。加减 4 剂而愈。

14. 熄风汤

蝉衣、白附子、天麻各 10～15g,防风、白芷、川羌各 10g,南星 12g,细辛 3g。水煎服。早晚分服,病重者可 1 日 2 剂,频饮。新生儿用 1/4 量,2～5 岁,用 1/2 量,5～15 岁,用2/3 量,15 岁以上用成人量,以本方配合止痉散(蜈蚣 5 条,全蝎 16g,僵蚕 16g,共研,每次 2～6g,用熄风汤汁或黄酒冲服,小儿酌减),抗毒素,抗生素及对症治疗破伤风 150 例,结果治愈 137 例(新生儿 22 例)占 91.3%;死亡 13 例(新生儿 5 例)占 8.7%。

15. 玉真散合五虎追风散加减

蝉蜕、白僵蚕、清半夏各 6g,川芎、羌活、防风、白芷、天竺黄各 3g。并发肺炎加二花、连翘,生石膏、高热加羚羊粉;阴亏津缺加金石斛,玉竹,生白芍,麦冬等;痰盛酌加竹沥膏。水煎至 60ml,分 2 次鼻饲服。以本方为主,治疗新生儿破伤风 14 例,大都在服药 8～14 天后痉挛基本控制,体温正常。疗效较西药对照组为优。

16. 复方蝉蜕汤

蝉蜕 30～50g,僵蚕 5～6 个,全蝎 3～4 个,蜈蚣 1 条。水煎,

两次煎液混合浓缩至150ml,分2次(上午,下午各1次)用鼻饲法给药。用本方治疗新生儿破伤风7例,均在用药3～5剂后痊愈。

17. 蜈蝉散

蜈蚣1条(焙黄),蝉蜕10个,全蝎1个,天南星3g,朱砂1.5g。上药共研细末,每服0.3～0.6g,1日3次,开水或奶汁服下。用此方治疗破伤风4例均愈。

18. 羌活防风汤

羌活、防风、川芎、藁本、当归、芍药、甘草各30g,地榆各60g。上药切片。每次15～21g,用水225ml,同煎至160ml,去渣热服,不拘时服。该方可活血疏风,解表达邪。治疗破伤风,邪初在表者。

19. 榆丁散

防风、地榆、紫花地丁、马齿苋各15g。共研细末。每服9g,温米汤调下。此方能祛风解毒,疏利少阳。治疗破伤风,邪在半表半里,头汗出而身无汗者。

20. 一字散

金头蜈蚣(去头足,炙)1条,草乌、天麻各15g,全蝎3g,白芷9g。共研细末。每服5～7g,日3～4次。清茶或温酒调下。此方祛风止痉。治疗破伤风周身抽搐明显者。

21. 蜈蚣散

蜈蚣1对,鱼鳔15g,左蟠龙15g(炒烟尽为度)。上药为细末,每服3g,清酒调下。此方熄风止痉。治疗破伤风。

22. 急风散

丹砂30g,草乌头90g(一半生用,一半烧存性,米醋内碎令冷),麝香(研),生乌豆(同草乌一起为末)各7.5g。上为细末,和匀。先用酒20ml,调服1.5g,再以药贴疮上;如为破伤风,则用酒10ml,调服1.5g。本方可熄风止痉;解毒消疮。治疗破伤风项背强直,腰为反折,口噤不语,手足抽掣,眼目上视,喉中沸声;亦治新

久诸疮。

23. 立效散

雄黄、香白芷各等份。上药锉细。黄酒浓煎服之,如牙关紧闭者,灌之即活。用之可祛风解毒。治疗破伤风。

24. 玉真散

南星,防风,白芷,天麻,羌活,白附子各等份。上为细末,每服6g,用热酒200ml调服,更敷患处。若牙关紧闭,腰背反张者,每服9g,用热童便调服。至于昏死,心腹尚温者,连进二服。更用嗽口水洗净,搽伤处。此方祛风解痉止痛。适用于破伤风见牙关紧闭,角弓反张,甚则咬牙缩舌。以本方为主治疗破伤风3例,外敷并内服,每日3次,每次9g,平均4.8天痊愈。作者强调本方药品需生用,服后宜避风寒3日,否则影响疗效,出汗后即可奏效。

25. 天南星散

蜈蚣1条(全者,去头足,炙黄),生南星、防风(去芦头,生用)、生草乌(去皮,尖)各7.5g。上药为细末。每服3g,热酒送下,不拘时服。该方可祛风解痉。治疗破伤风,四肢强直,口不能语。

26. 金乌散

乌鸦一只(去嘴,足,毛,翅),狐肝一具(同乌鸦入罐子内,用蚯蚓泥固济烧烟尽,用90g捣为末,人后药),天麻、白附子、制南星、炒僵蚕、乌蛇(酒浸,去皮,骨,炙)、藿香叶、桑螵蛸(炙)各30g。共捣烂为散。每服2g,温酒调下,昼夜五服。本方具有祛风止痉之效。治疗破伤风牙关紧闭,四肢强硬不下食。

27. 必效食

鳔胶(白色者,不拘多少,炙令焦黄)。上药一味,捣罗为细散。每次9g,热酒调下,如不醒,灌之。该方能熄风醒神。治疗破伤风。身项强硬,不省人事,兼治跌打损伤。

28. 九荆合剂

九里香鲜叶(优于干叶)、土荆芥全草(以叶多者为优)、东风橘

(以根为主,加少量茎,叶)各 30～60g。先将东风橘,土荆芥加水浸过药面,煎至一碗水左右,再加入九里香煎至 200ml 左右,分 2 次服。初治时日服 2 剂,分 4 次服,6 小时 1 次,以后视病情减量至停药,10～12 天为一疗程。该方可解痉祛风定搐。治疗破伤风牙关紧闭,吞咽困难,抽搐等症。以本方配合使用西药治疗破伤风 12 例,治疗结果表明,中西药配合组疗效明显优于单用西药组,12 例有 11 例治愈。

29. 瓜石汤

瓜蒌仁 27g,滑石 4.5g,苍术、南星、赤芍、陈皮各 3g,白芷、黄柏、黄芩、黄连各 1.5g,生甘草 0.6g,生姜 3 片。用水 600ml,煎至 200ml,温服。此方能清化湿热。治疗破伤风发热。

30. 天麻丸

天麻、生川乌(去皮)各 9g,生草乌、雄黄各 3g。上药为末,酒糊为丸,如梧桐子大。每服 10 丸,温酒送下,不拘时。可祛风胜湿,通络止痉。治疗破伤风。

31. 救命丹

生草乌(去皮,尖)90g,生半夏 60g,生巴豆(去皮,不去油) 30g。上药为细末。用大枣肉为丸,如樱桃大。每服半丸,甚者 1 丸,食后用温酒磨下。该方可祛风胜湿,通络止痉。治疗破伤风,身体沉重,或角弓反张,搐搦,不省人事。

32. 黑花蛇散

炙麻黄 30g,乌蛇(酒浸)18g,天麻、白附子、干姜、川芎、附子(制)、草乌(炮,去皮)各 15g,蝎梢 7.5g。上药共研细末。每次 3g。用热黄酒调下,每日 2 次。此方能熄风化痰。治疗破伤风。痰盛抽搐,身凉者。

33. 天风散

天南星(汤洗 7 次)、防风各等份。上为细末。如破伤风,以药敷贴疮口,然后以黄酒调下 3g;如牙关紧急,角弓反张,用药 6g,童

便调下;或因斗伤相打,内有伤损之人,以药 6g,温酒调下;打伤至死,但心头微温,以童便调下 6g。该方可祛风化痰解痉。治疗破伤风。牙关紧急,口撮唇紧,角弓反张,脉弦者;亦治扑打伤损。

34. 大芎黄汤

川芎 60g,羌活、黄芩、大黄各 30g。上药咀嚼。每次 15～20g,用水 230ml,同煎至 160ml,去渣温服,不拘时候,三服即止,宣利为度。用之可清热通府,祛风通络。治疗破伤风,脏腑秘,小便赤、自汗不止者。

35. 芎黄汤

川芎 30g,黄芩 18g,甘草 6g。上药咀嚼。每次 15～20g,用水 220ml,同煎至 150ml,去渣温服,不拘时候。三服即止。再用大芎黄汤下之。此方能清热泻火,活血通络。治疗破伤风,大便秘结,小便短赤,自汗不止。

36. 江鳔丸

江鳔(炒)、野鸽粪各 15g(炒),雄黄 3g(飞石),蜈蚣 1 对,天麻 30g,炒僵蚕 15g。上为细末。分作 3 份:先用 2 份,烧饭为丸,如梧桐子大,朱砂为衣;余 1 份加巴豆霜 3g 拌匀,亦以烧饭为丸,不用朱砂为衣。每服有朱砂者 20 丸,有巴豆霜者,至病愈为止。方可通腑泄毒,祛风镇惊。治疗破伤风,惊而发搐,脏腑秘涩。

37. 逐风汤

生黄芪 18g,当归 12g,羌活、独活、全蝎各 6g,全蜈蚣大者 2 条,水煎服。此方能养血祛风,镇痉止痛。治疗破伤风抽掣及中风抽掣。

38. 养血当归地黄散

当归、地黄、芍药、川芎、藁本、防风、白芷各 30g,细辛 15g。上药咀嚼,每次 15g,用水 220ml,煎至 160ml,去渣温服。用之能养血益气,祛风达邪。治疗破伤风日久气血渐衰,邪气入胃。

39. 太白散

炮附子(去皮,脐)、制草乌(去皮,尖)、制南星、藿香叶(去土)、人参(去芦头)、当归(洗,焙)各60g,水银3g(用锡4.5g,结作沙子),麝香3g(另研)。上药为细末。每服1.5g,温酒调下,不拘时候。本方回阳救逆,开窍醒神。治疗破伤风垂危,口噤不开,心腹间尚温者。

40. 回物汤

当归、川芎、白芍、熟地各等份。上为细末,每次9g,水煎服。该方可补血养肝。治疗破伤风恢复期肝血不足,症见头晕心悸,面色少华,舌淡等症。亦治月经不调,崩中漏下等症。

第三章　螺旋体病

第一节 钩端螺旋体病

钩端螺旋体病简称钩体病。是致病性钩端螺旋体引起的动物源性传染病。本病流行于各大洲,在我国多发生于秋收水稻和暴雨和洪水泛滥之后,主要临床表现为急性发热与全身酸痛,轻者于数日内自愈,重者可并发肺出血,黄疸出血,肾功能衰竭或脑膜炎,甚至死亡。

本病潜伏期2~20日,一般为7~13日。按其临床表现的主要特点,可分为单纯型,肺出血型,黄疸出血型,肾功能衰竭型,脑膜脑炎型等五型。

本病的诊断依据:(1)从流行病学资料看,在流行地区,易感者在近期(20天内)曾参加收割水稻和接触过可能有钩体污染的疫水;(2)临床表现为急起发热,全身疼痛,腓肠肌疼与压痛,腹股沟淋巴结肿大及压痛,无其他原因解释者;或并发有肺出血,黄疸出血,肾脏损害现象或脑膜脑炎者;或在青霉素G治疗过程中出于"赫氏反应"者;(3)实验室检查可见血象中白细胞总数与中性粒细胞轻度增加。血清学检查和/或病原体分离阳性;(4)X线片检查可见双肺呈毛玻璃状或有双肺弥散性点状、片状或融合性片状阴影;(5)此外还应与伤寒,大叶性肺炎,流行性出血热等相鉴别。

结合临床表现,本病可属中医"暑温"等范畴。是感受夏暑之

季暑热病邪而发生的一种外感热病。暑为火热之气，传变迅速，最易伤津耗气。所以本病初起经见阳明热盛，诚如叶天士所说："夏暑发自阳明"。故以辛寒清气，涤暑泻热为法。若兼有津气损伤者则佐以益气，则治以清热涤暑。益气生津；如进而正气大伤，气液欲脱而暑热已退者，则宜补敛津气。必要时行中西医结合治疗，则疗效更显。

本节共选验方如下，以供临症参考。

1. 水牛石丹汤

水牛角(代犀角)、生石膏、生地、土伏苓、薏苡仁各30g，黄连6g，知母、黄芩、栀子、丹皮、赤芍各10g。每日1剂，水煎，分2次服；病情危重者每日2～3剂。临床加减：(1)湿热并重者加白蔻仁；(2)湿重于热(黄疸出血型)，加茵陈、金钱草；(3)热入营血(肺出血型)，加大黄、藕节、血余炭；(4)热入心包，肝风内动(脑膜炎型)加用安宫牛黄丸，紫雪丹；(5)高热烦躁加青蒿、花粉；(6)恶心呕吐加藿香、白蔻。本方有清热解毒，凉血救阴之效。治疗68例钩端螺旋体病，治愈65例，另外3例经中西医结合治疗，亦获痊愈，无1例死亡。

2. 刘氏三方

(1)银花、连翘各12g，石膏、芦根各30g，知母、黄芩、滑石各10g，苡仁15g；(2)茵陈、石膏、生地、滑石各30g，大黄、栀子、木通、连翘、白蔻各10g。热甚加黄柏、龙胆草；小便短，腹泻去大黄加泽泻、通草；腹痛加郁金、枳壳；(3)犀角1g(磨汁冲服)，生地15g，丹皮、川贝、白及、杏仁、藕节各10g。口渴甚重用犀角，加花粉；血止，咳嗽，身无发热，加紫菀、沙参、麦冬、阿胶、川贝。(1)方适用于暑伤卫气型，发热恶寒，口渴肌痛，脉浮数者。(2)方适用于湿热交阻型，发热较高，面目及肌肤黄疸者。(3)方适用于暑热伤肺型，发热，咳嗽，痰中带血或咯血者。用上方治疗钩端螺旋体病30例，效果满意。上方均用水煎服，1日1剂。

3. 狗仔花合剂

狗仔花、土茯苓各60g,黄芩、二花、连翘各12g,柴胡9g,葛根15g,佩兰18g,甘草3g。热重加石膏;湿重加滑石。每日1剂,分3次服。本组治疗68例,治愈59例,9例无效。

4. 五鲜饮

鲜青蒿10～20g,鲜鱼腥草、鲜茅根、鲜旱莲各50～60g,鲜薄荷5～10g,大黄10～15g。老弱幼减量。热盛者重用青蒿、鱼腥草、旱莲草,加黄连、黄芩、黄柏、元参、麦冬、生地;湿盛重用茅根,加猪苓、苡仁、通草;络伤出血,加丹皮、生地、百草霜、童便;湿热发黄者合茵陈蒿汤。本组治疗10例,全部治愈。平均退热时间3.68天。

5. 钩体方

二花、连翘、白茅根、芦根各30g,黄芩18g,栀子15g,淡竹叶,藿香各12g,通草6g。老年、儿童酌减。鼻衄,咯血明显去藿香,加藕节45g,茜草炭15g;黄疸加茵陈30g,枳壳、郁金各12g,烦躁不安或呕吐加竹茹12g,淡豆豉9g,仍不止用冬眠灵25～50ml(一次量),儿童酌减;肺大出血用犀角地黄汤(犀角,生地,丹皮,白芍,二花,连翘,茜草根,紫草)加三七粉、红参,并用西药;心力衰竭采用生脉散(红参9～18g,麦冬12～30g,五味子9g)并用西药。本组治疗310例,全部治愈。

6. 升降白虎汤

生石膏60g,苍术、知母各15g,僵蚕、蝉蜕各12g,姜黄、薄荷、甘草各9g,生大黄6g。用于治疗钩端螺旋体病,症见头身疼痛,腓肠肌疼痛最著,寒战,高热,口渴,小便黄者。本病早期恶寒,发热,头身痛,以基本方去大黄;便秘形壮者,小量大黄2～4g即可。中期湿热偏重,如表现高热不退,面红息粗,口渴便秘,宜基本方加大生石膏、知母,大黄用9～12g。如表现恶寒重,发热轻,肢重,腹胀呕恶,用基本方加苡仁、滑石各30g,白蔻、玉片各9g,后期发热汗

出，气津两伤，见口舌干燥，精神萎靡，以基本方去大黄、薄荷、蝉蜕，加党参 9g，生地 15g，竹叶 12g，方中生石膏、知母、苍术用量宜小。本方治疗 46 例，45 例痊愈，无效 1 例，服药最少 3 剂，最多 6 剂。

7．地龙通络汤

广地龙 7g，桂枝、甘草各 5g，郁金、丹参、全当归各 10g，川芎 6g，黄芪 15g。便秘者加牵牛子 6～7g；纳呆者加鸡内金 7g，炒麦芽 10g；腹胀者加厚朴、陈皮各 10g；阴虚盗汗者，加牡丹皮 7g，地骨皮 25g。上药水煎，每日 1 剂，分次服用。同时配用：(1)复方丹参注射液 8～16ml 加入 10％葡萄糖 60～100ml 中静滴，每日 1 次。(2)针刺，上肢取曲池，合谷；下肢取环跳，阳陵泉，足三里；颜面取地仓，颊车，合谷等穴。根据瘫痪部位不同，每日交替选刺 1～2 穴，每日治疗 1 次，用泻法，亦可加低频电刺激。该方可活血通络，益气养血。主治小儿钩端螺旋体病急性偏瘫。先后用本方加味治疗小儿钩体病脑脉管炎引起的急性偏瘫患儿共 21 例，结果：痊愈 13 例；好转 7 例，无效 1 例，总有效率 95％。

8．七鲜饮

鲜忍冬藤、鲜旱莲草、鲜鱼腥草各 50～100g，鲜白茅根 200～300g，鲜青蒿 15～30g，鲜薄荷 10～15g，鲜葎草 30～50g，生大黄 10～25g。(1)热毒炽盛型重用鱼腥草、忍冬藤、青蒿、旱莲草，加黄柏、黄连、黄芩、龙胆草、栀子、丹皮、玄参、生地、麦冬等；(2)湿浊壅遏型重用白茅根，加猪苓、苡仁、车前草、滑石、晚蚕沙、通草等；(3)湿热俱盛型加黄连、黄芩、黄柏、苡仁、滑石、通草等；(4)伤络出血者加丹皮、生地、百草霜；(5)湿热熏蒸发黄者，加茵陈蒿汤或茵陈龙胆泻肝汤化裁；(6)肾阴枯涸者，加生脉增液，六味地黄等合剂；(7)暑湿化风者，加定风珠等；(8)神志昏谵，不省人事者加用紫雪丹，至宝丹等。每日 1 剂，水煎取汁 200～250ml，分 4～6 次温服，或代茶频服，老幼体弱者酌减。该方可芳香化浊、泻火解毒，养阴

生津,凉血散瘀,主治钩端螺旋体病。本组 200 例,其中肺出血型 12 例,黄疸出血型 11 例,肾型 9 例,脑膜炎型 8 例,流感伤寒型 160 例,同时设青霉素对照组 100 例,两组有临床可比性。治疗结果:治疗组 200 例中痊愈 196 例,占 98%;死亡 4 例,占 2%。治疗中无任何副作用,平均退烧时间 3.78 天,各主要症状和体征多随体温下降而逐渐消失,平均治疗时间 11.68 天,大多数病例在流感伤寒期治愈。对照组 100 例中痊愈 97 例,占 97%;死亡 3 例,占 3%。两组疗效比较,以七鲜饮治疗组为优($P<0.01$)。用七鲜饮大锅煎汤,日服 4～6 次,连服 5～7 天,作为预防,共观察 400 例,仅有 8 例流感伤型发病,预防率达 98%。

9. 银翘散

连翘、银花各 30g,苦桔梗、牛蒡子、薄荷各 18g,竹叶 12g,芥穗各 12g,淡豆豉、生甘草各 15g。该方可辛凉透表,清热解毒。适用于钩端螺旋体病初起,症见发热,恶寒或寒战,无汗或有汗,头痛,口渴,全身酸痛,小腿疼痛,溲黄,苔黄白相兼,脉浮数等。若暑湿相夹者,加扁豆花、苍术、厚朴、苡仁、车前草、地锦草。若高热,口渴引饮者,加石膏、知母。

10. 银白散

石膏、芦根各 30g,苡仁 15g,银花、连翘各 12g,黄芩、滑石、知母各 10g。水煎服,每日 1～2 剂。该方可清暑解表,分利湿热。治疗钩体病暑伤卫气型。应用本方治疗钩体病 26 例,全部治愈。

11. 钩体病湿温型方

藿香、佩兰各 12g,千里光 60g,青蒿 18g,连翘、滑石、穿心莲各 30g。水煎服。此方可清热除湿化浊。治疗钩端螺旋体病湿温型,症见发热,畏寒,身倦,四肢沉重,头昏胀闷,胸痞闷,腓肠肌酸痛,尿少,目赤,苔白腻,脉濡数。

12. 钩体病湿痹型方

黄芩 18g,桑枝、苡仁、丝瓜络、鸭跖草、银花、茵陈各 30g,蚕沙

12g,山栀、秦艽各 15g,水煎服。该方可化湿清热通络。治疗钩端螺旋体病湿痹型,症见发热,畏寒,头痛,周身痛,小腿痛,步行困难,尿少,舌润苔白,脉滑。

13. 茵陈蒿汤

茵陈蒿 30g,栀子 15g,大黄 9g。上三味,以水 1000ml,先煎茵陈至 750ml,入后二味,煮取 500ml,去滓,分 2 次温服。该方可清热利湿,解毒退黄。适用于钩端螺旋体病湿热郁蒸,熏蒸肝胆,出现皮肤巩膜黄疸,溲赤,便秘,身热,苔黄腻者。热盛加石膏、生地、赤芍、知母、水牛角。

14. 甘露消毒丹

飞滑石 450g,绵茵陈 330g,淡黄芩 300g,石菖蒲 180g,川贝母、木通各 150g,藿香、射干、连翘、薄荷、白豆蔻各 120g。各药晒燥,生研细末。每服 9g,井水调服,1 日 2 次;或以神曲糊如弹子大(9g 重),开水化服。方可利湿化浊,清热解毒。适用于钩端螺旋体病湿热并重,症见身热困倦,胸闷腹胀,无汗而烦,或有汗热不退,溲赤便秘,苔黄腻者。

15. 钩体病暑温型方

黄芩、青蒿各 18g,佩兰 12g,白茅根、生石膏、鱼腥草(后下),土茯苓各 30g,水煎服。该方能清热解毒祛湿。治疗钩端螺旋体病暑温型,症见发热,头痛,头晕,口渴,目赤,倦怠,小腿痛,尿黄;或畏寒,身痛,面赤,呕吐,舌红,苔黄,脉弦数。

16. 钩体病暑热型方

犀角 3g(锉屑冲服),白茅根 60g,赤芍、地榆各 15g,黄连 12g,红参 6g(嚼服),元参、旱莲草、生地、板蓝根、银花各 30g。水煎服。该方可泻火解毒,凉血散血。治疗钩端螺旋体病暑瘵型。症见发热,头痛,头晕,目赤,剧烈咳嗽,咯血,吐血,心慌,喘促,气急,鼻煽,脉细数或沉浮。

17. 钩体病瘟黄型方

茵陈、白茅根各30g,栀子15g,黄柏、黄连各12g,青蒿18g,千里光60g,水煎服。该方可清热解毒,利湿退黄。治疗钩端螺旋体病瘟黄型。症见发热,目黄,身黄,黄如橘子色,尿少,周身不适,苔黄腻或灰腻,脉滑数。

18. 钩体病2方

银花、藿香(后下)、茵陈各30g,青蒿、生甘草各20g,黄连、生地各15g,水煎服,每日1剂。该方可凉血消瘀,清热解毒。治疗钩体病黄疸出血型。

19. 钩体病3方

黄芩、银花、藿香、马兜铃、白芍、藕节各30g,丹皮、青蒿、生甘草各20g。水煎服,每日1剂。该方可清肺解毒,凉血止血。治疗钩体病肺出血型。

20. 乌龙方

当归、白僵蚕各9g,川芎、水蛭各6g,蜈蚣4.5g。水煎服,每日1~2剂。本方能活血通络除瘀。治疗钩体病脑动脉炎。以本方治疗钩体脑动脉炎30例,痊愈8例,显效14例,有效4例,无效3例,死亡1例。

21. 三黄石膏汤

黄芩、黄柏、黄连、栀子各9g,生石膏30g,苍术、牛膝各24g,白术12g,木瓜15g,甘草6g。1日1剂,水煎,分3次服。本组36例,全部治愈。

22. 白虎汤

知母10~15g,炙甘草6~9g,石膏(碎,绵裹)15~30g,粳米10~12g。上四味,以水1000ml,煮米熟,汤成去滓。温服1000ml,日三服。在出现气分大热症时,用白虎汤为主加清热解毒之品治疗有一定疗效,以对流感伤寒为佳,对肺出血型也可配伍应用。还有报告用苍术白虎汤治脑型钩体病1例获效。

23. 马齿苋汤

马齿苋 30g,生姜 6g,1 日 1 剂,水煎 2 次服,连服 5 天。治疗多例,有良效。

24. 艾节方

陈艾、节节寒各 250g,良姜秆 1000g,共捣烂,包敷腓肠肌。

第二节 梅 毒

梅毒是常见的性传播疾病之一，是由梅毒螺旋体引起的慢性全身性传染病。梅毒螺旋体进入人体淋巴系统及血液系统循环播散到全身，累及机体各脏器。早期主要侵犯皮肤及粘膜，晚期侵犯心血管及神经系统。

梅毒分两型，即后天梅毒与先天梅毒。后天梅毒绝大多数是通过不洁性交传染；先天梅毒又称胎传梅毒，是由患梅毒的孕妇血中螺旋体通过胎盘或脐带传到胎儿体内致使体内发生梅毒。根据病变发展过程，又可分为一期梅毒、二期梅毒和三期梅毒。一、二期为早期梅毒，三期为晚期梅毒。一期梅毒主要表现为硬下疳，90%发生在外生殖器，同时局部和全身性淋巴结肿大；二期梅毒皮疹多型性，表现为斑疹，丘疹疱疮，银屑病样或玫瑰疹样皮疹，梅毒样白斑，骨膜炎，关节炎等；晚期梅毒常发生于感染梅毒螺旋体的2～4年之后，表现为结节性梅毒疹，梅毒瘤，口腔及鼻粘膜破坏，骨梅毒，梅毒性心脏病及骨髓痨等。本病诊断主要依据为不洁性交史，体检及实验室检查(如梅毒血清试验，梅毒螺旋体检查等)，治疗主要选用青霉素，红霉素及四环素等。

中医学对梅毒的论述甚多，早在公元16世纪，明代《霉疮秘录》中就有较详细记载，指出了本病的传播方式有性交传染，非性

交传染及体内传染，提出了运用雄黄，辰砂等含砷药物治疗梅毒。历代医学家称本病为"梅毒"，"霉疮"，"杨霉疮"，"广疮"等；认为湿热火毒侵犯下焦肌肤，致使正气受损，乃发病之关键；治疗主张内外合治，攻邪为主，采用清热解毒、散结、祛湿诸法，病至后期则当攻补兼施，方与病机合拍。

本节选介了以下验方，以供临症参考。

1. 新地黄饮子

熟地、山萸肉各12g，肉苁蓉、肉桂、五味子各3g，熟附子、石菖蒲、远志各6g，茯苓、麦冬、石斛各9g。(1)阳虚较甚加鹿角胶、仙灵脾、锁阳；(2)肝肾阴虚较甚或虚阳上越加枸杞子、制首乌；(3)刺痛加羌活、独活、威灵仙、牛膝、川乌、草乌。水煎服，每日1剂。疗程视病情而定。本方滋养肝肾，祛风活络。主治晚期梅毒——脊髓痨。共治疗脊髓痨26例，皆为有效。

2. 托里攻毒方

银花、土茯苓各45g，蒲公英30g，生黄芪、苡仁、赤小豆各20g，龙胆草、马齿苋、苍耳子、皂刺各10g，大枫子仁3g，车前子15g(另包煎)。(1)伴下疳阴疮或龟头溃烂者加孩儿茶3g；(2)脾虚血亏者加党参、白术、当归各10g；(3)肾阴或肾精不足者加仙灵脾、五味子、菟丝子各10g；(4)毒在胸上者加桔梗12g；(5)毒在腹下者加牛膝12g。每日1剂，水煎取汁2～3次温服。同时配合外洗方(煅石膏100g，硇砂10g，大青盐2000g，包心白菜5000g。制法：取包心菜去根洗净，切成3cm长的片段，将青盐末分层撒在菜体上，加盖密封腌1周，榨取汁，再将硇砂与石膏粉加入搅匀即得。冷藏保存外洗，每天2～3次。此方可托里攻毒。主治梅毒。本组59例均见血清反应呈阳性；其中早期梅毒42例，晚期梅毒17例。经治后结果早期梅毒痊愈38例，有效2例，无效2例；晚期梅毒痊愈13例，有效2例，无效2例。总有效率为93%。

3. 土苓马苋煎

土茯苓、马齿苋各60g，忍冬藤、半枝莲、黄柏、滑石各30g、苦参各15g，生甘草6g。水煎服，每日1剂，15日为1疗程。同时配合西药治疗：苄星青霉素肌注，1、2期患者每例肌注120U，每周1次，共肌注2次；2期复发梅毒则治疗3次。对青霉素过敏者用红霉素或四环素口服，每天2g，分4次服用，连用15日。该方可清热解毒，泻火利湿。主治早期梅毒。本组30例，采用中西医结合方法治疗，结果均取得满意疗效。

第四章　真菌病

真菌性皮肤疾病

因致病性真菌侵犯皮肤浅表而导致体表各部所发生的癣症，可统称为真菌性皮肤疾病。目前较常见的有头癣，体癣，手癣，足癣等。此类疾病的传染性较大，可通过直接接触或间接接触而传染。其临床特征随发生部位不同而有所差别。如：头癣可分为黄癣，白癣，黑点癣等。黄癣以菌痂，萎缩性瘢痕及断发为特征。白癣则以头皮头发处出现一至数个灰白色鳞屑斑点，渐而扩大为圆形斑。黑点癣皮损类似白癣，然因残留的发桩而形成黑点状，体癣多发生于生殖器和肛门附近，故又称股癣。皮损多为圆形或类圆形红斑，可呈环形、多环形、丘疹型、湿疹型、疮疹型皮疹，边界清楚，瘙痒明显；手足癣多发生于指指或趾趾间及掌、跖面，可分为水疱型、鳞屑角化型、浸渍型等。其中水疱型初起可见散在或成群的针头大小疱，干燥后疱顶表皮脱落，形成环状鳞屑。而鳞屑角化型则以脱屑，角质增厚，皮肤粗糙干燥为特征。浸渍型多见指趾间皮肤发白，常因奇痒搔抓摩擦后而引起表皮损伤。

中医对本类疾病早有认识，如“秃疮”，“白秃疮”，“黑癣”，“圈癣”，“钱癣”，“鹅掌风”，“脚湿气”等均属真菌性皮肤病范畴。其发生多与湿热蕴结，虫毒侵袭，风热血燥等因素有关。故临床治疗多以清热利湿，杀虫解毒，祛风活血，收湿敛疮，止痒疗癣等为治疗原则。

本节选介了以下验方，以供临症参考。

1. 陀硫粉

密陀僧 50g，硫磺 40g，轻粉 10g。将上药共研成细末，经过 120 目筛，装瓶备用。治疗时先用食醋洗患处，然后取出生姜 1 块，切成斜面，以断面沾药末，用劲擦拭患处至局部有灼热感为度。每日 3 次。该方消斑疗癣。主治斑癣(汗斑)。经用本方治疗的

253 例花斑癣患者，全部获愈。随访中仅有 27 例复发。

2. 针刺法

主穴：曲池，然谷(双侧)。本穴：血虚配肝俞；消化不良配足三里；腰痛配肾俞。取毫针，用常规手法刺入穴位。曲池采用逆经强刺激捻法(泻法)；然后采用顺经弱刺激捻转(补法)。肝俞，足三里用补法，肾俞用平补平泻法。每日治疗 1 次，7 天为 1 疗程。此法疏畅经络，润肤疗癣。主治头癣。临床共观察 100 例头癣患者。经用本方治疗后，有 83 例痊愈，15 例好转，2 例无效。

3. 轻冰雄苦汤

轻粉 3g，冰片 5g，硼砂、苦参各 30g，白鲜皮、土茯苓、黄柏、雄黄各 20g，蜈蚣 1 条。先将草类药物加水 2500ml 煎至 2000ml，再将余下药物加入搅匀，先熏后洗头皮 30 分钟，每日 1 剂，熏洗 1 次。本方可杀虫止痒，疗癣除屑。主治头皮白癣。临床曾用本方治疗头皮白癣患者 12 例。结果：全部治愈。其中治疗时间最短 11 天，最长 15 天，平均 13 天。

4. 大蒜汁

紫皮独头大蒜适量。先将大蒜去皮洗净，捣烂成泥，绞取汁液。再用温水洗头(先剃去患处头发)，揩干。由患处四周向内涂搽大蒜汁，每日早晚各 1 次。此方杀虫疗癣。主治头皮白癣。经用本方治疗的 45 例头皮白癣患者中，有 29 例痊愈，6 例有效。一般于治疗的 7～10 天开始见效，多数病例在 40 天内痊愈。

5. 腊梅叶擦法

腊梅树嫩叶 4～5 片。将腊梅叶洗净用手掌揉碎发潮，在患处局部涂搽。每次 4～5 片，每日涂搽 1～2 次，直至痊愈。该方有杀虫止痒之效。主治体癣、股癣。临床曾采用本方法治疗体癣，股癣多例，均取得良好效果。如一中年男性患者，双侧大腿内侧及会阴部对称性发作股癣，曾用黑白癣药水和柳酸酒精等药治疗月余无效。改用本方法治疗十余次而愈，随访三年未见复发。

6. 复方食醋液

黄精、大葱头(捣)各60g,百部、明矾各45g,黄柏、白鲜皮、苦参、藿香、地肤子、蛇床子各30g,花椒15g,食醋1500ml。先将药物放入食醋中浸泡4小时。治疗时将患处浸泡于药液中,每次30分钟,每日3次,10天为1疗程。此法燥湿杀虫,收湿止痒。主治手足癣。经用本方治疗的240例手足癣患者,部分病例在治疗1个疗程后即获痊愈。

7. 抑菌除癣液

黄柏、苦参、食盐各30g,明矾60g,阿司匹林10g,苯酚20ml,食醋1500ml。先将黄柏、苦参加水煎2次,取药液混合后,浓缩至300ml。再将其他药物放入食醋中,加热至沸,而后将浓缩液加入其中即成。治疗时,将患处置于药液中泡洗1次,每天30~40分钟,12~14天为1疗程。一般不需换水,每次加热至适当温度即可重复使用。可连用1~2个疗程。该方可杀虫除癣,燥湿止痒。主治手足癣。经用本方法治疗的82例手足癣患者中,有70例痊愈,8例未愈。平均治愈时间为13天。

8. 苦蒜醋泡方

苦参、大蒜、石榴皮各30g,使君子、威灵仙各20g,食醋1000ml。将上药于食醋中浸泡48小时,再用文火煮沸,除去药渣,冷却后备用。每晚临睡前用药醋浸泡患处,每次15~20分钟,每日1次,7天为1疗程。浸泡后忌用洗涤剂清洗。该方可解毒杀虫,燥湿收敛,疗癣止痒。主治手足癣(水疱型)。本组共有110例手足癣患者用本方治疗。结果均获得满意疗效。

9. 手足癣浸泡方

藿香18g,苦参、土槿皮各15g,黄柏、大枫子肉、花椒各10g,明矾12g,甘草6g,米醋500g。先将上药浸泡于米醋中24小时,再加少量清水,煎沸待温后,取药液,装入塑料袋中。治疗时,将患手或足伸入袋中,扎住袋口,浸泡4~6小时。一般于晚间浸泡,隔日

1 次,1 剂药可浸泡 2 次。治疗期间 10 天内不宜用肥皂洗手足(患侧)。若皮肤皲裂者应暂缓治疗。此方燥湿止痒,解毒收湿。主治手足癣。经用本方治疗 21 例手足癣患者。结果:全部治愈。其中,用药最多 4 剂,最少 2 剂。经随访调查未见有复发病例。

10. 加味苦参汤

苦参、菊花各 60g,蛇床子、银花各 30g,白芷、黄柏、地肤子、石菖蒲各 20g,射干、胡黄连、白鲜皮各 15g。上药加水煎煮,取药液先熏后洗 30 分钟,每日 1 次,15～20 次为 1 疗程。该方可燥湿解毒,散风止痒。主治手足癣。经用本方治疗的 66 例手足癣患者中,痊愈(皮损消退,瘙痒停止)59 例;显效(皮损消退 80%～100%,瘙痒减轻)7 例。总有效率为 100%。多数患者在治疗 3～5 天后瘙痒即开始减轻、皮损减退;痊愈时间多在 7～14 天。

11. 荆红醋泡液

荆芥、红花、皂角、白矾各 12g,食醋 1500g。治疗时将患肢浸泡于制成的药液中,每次泡 15～20 分钟,每日泡 3 次,连用 1 周。第 2～3 周可再加药,加醋继续浸泡。21 天为 1 疗程。此方可祛风活血,杀虫收敛,疗癣止痒。主治手足癣。经用本方治疗的 62 例手足癣患者中,有 41 例痊愈,19 例好转,2 例无效。总有效率为 96.8%。

12. 四子洗剂

大枫子、川楝子、蛇床子、地肤子、苦参、黄柏、土槿皮、白矾各 30g。上药水煎,取药液待温后,浸泡患处,每次 30～40 分钟,每天治疗 2 次,每剂药可用 2 天。此方祛风杀虫,除湿止痒。主治手足癣。本组共观察 56 例手足癣患者。经用本方治疗后,痊愈 47 例,显效 9 例。总有效率为 100%。

13. 润肌膏

当归、黄蜡各 15g,紫草 3g,香油 120g。先将当归,紫草浸泡于香油中 24 小时,再加热熬至药物枯焦为度,倾入布袋中滤去药

渣,然后再将药油加热,并加入黄蜡溶化尽,即成备用。治疗时取药膏涂搽患处,并用文火烘烤患处5～15分钟,或双手对搓,或用手搓足,以使药物透皮;若有感染者,不可用力搽;若有角化层者,可先用白矾、地骨皮各30g,煎水温洗患处,直至角化层变软后拭干,再涂药膏;若有瘙痒者,可用生姜片蘸药膏搽之;若伴感染者,可内服清热解毒汤剂。该方可凉血活血,润燥生肌。主治手足癣。本组有250例手足癣患者。经用本方连续治疗30～50天。结果:痊愈194例;显效43例;好转10例;无效3例。总有效率为98.8%。

14. 鹅掌风洗剂

蛇床子、白鲜皮、苦参各40g,百部、当归各20g。上药加水3000ml,煎取药液2000ml,过滤,待温(不烫手为度),浸洗患处20～30分钟,药液可加温后重复使用1次,每日1剂。此方可杀虫疗癣,除湿止痒。主治鹅掌风。经用本方治疗的40例鹅掌风患者,均获良好疗效。

15. 黄樟浸泡方

黄柏50g,樟脑5g,水杨酸钠粉45g。将黄柏、樟脑研匀为细末,与水杨酸钠混合匀备用。治疗时,取药末加食醋,将患处浸泡于药液中,每次5～6小时。该方可燥湿,杀虫,疗癣。主治鹅掌风。临床有363例患者接受了本方治疗。结果:痊愈345例;好转16例;无效2例。总有效率为99.5%。

16. 复方苦参醋

苦参、大枫子、蛇床子、地肤子、防风各30g,枯矾、川椒、川芎各20g,红花15g,食醋1500ml,将上药浸泡于食醋中24小时,再滤去药渣即成,治疗时,将患处放入药液内浸泡,每次30分钟,每日1～2次。每剂药可用5天。该方可清热燥湿,祛风止痒。主治脚癣。本方于临床应用多年,治疗脚癣疗效明显,一般治疗5～10天即可奏效。

17. 苦英矾洗剂

苦参、蒲公英、败酱草各15g，明矾、地肤子、川椒各10g，百部、黄柏、黄芩各12g，丁香6g。上药水煎，取药液浸洗患处，每次10～15分钟，每日3～4次。该方可清热解毒，杀虫燥湿，收敛止痒。主治足癣合并感染。临床上曾用本方治疗53例足癣合并感染患者，结果：痊愈23例；显效18例；无效4例。总有效率92.5%。一般1～5天即可见效，平均2.6天；治愈时间最短者6天，最长者19天，平均为9天。

18. 黄精首乌醋

生黄精、生何首乌各50g，醋300ml。先将药物粉碎，浸泡于陈醋中，再加温至60～80℃，6～8小时即成备用。治疗时，先用淡盐水洗脚，早、中、晚各用醋涂搽患处1次，15天为1疗程。未愈者可继续治疗。该方有疗癣止痒，收敛除湿之效。主治足癣。经用本方法治疗的55例足癣患者中，属水泡型的30例，痊愈20例，好转10例；属糜烂型的15例，痊愈5例，好转8例，有效2例；属脱屑型的10例，痊愈7例，好转3例。其中治疗时间最短10天，最长2个月。

19. 阿矾石癣粉

阿司匹林3份，枯矾1分，炉甘石0.5份(研粉，混匀，备用)。先将患足清洗干净，再取药粉扑撒于患处，每日早晚各1次，7天为1疗程。本法可解毒杀虫，收敛止痒，防腐止汗。主治足癣，曾有97例足癣患者接受了本方治疗。结果：治愈94例，有效3例。其中，一个疗程治愈54例，2个疗程21例，3个疗程18例，4个疗程1例。有效病例与用药间断或中断治疗有关。

20. 博落回洗剂

博落回30g，苦参、明矾各20g，黄柏10g。若诊断属糜烂型者，黄柏、明矾用量可加倍。上药加水2000ml(除明矾外)，煎至1500ml。将药液置于盆中，放入明矾搅拌片刻，待药液温度降至

不烫手时即可将患处浸入，每次浸泡 15～20 分钟，每日治疗 2～3 次，每日用药 1 剂。浸洗后擦干，若糜烂严重者可局部敷盖消毒药棉。此方清热燥湿，解毒杀虫。主治足癣。经用本方治疗的 60 例足癣患者，在用药 6 剂后，有 45 例症状，皮肤完全消退，随访半年未见复发；10 例糜烂控制后，皮损基本消除，但有时仍有水泡或趾间浸渍；5 例无效。

21. 蛇床苦参酊

蛇床子、苦参各 50g，大黄、刘寄奴、百部、花椒、冰片各 10g。将上药粉碎装瓶。加 75% 乙醇 300ml，密封浸泡 2 日即成。治疗时，用药棉蘸药液搽拭患处，每日 2～3 次。该方可解毒杀虫，清热止痒。主治脚癣。本方经多年临床应用，疗效显著，一般治疗 2～3 天即可痊愈。

22. 鳝骨冰片粉

生鳝鱼骨 100g，冰片末 3g，麻油适量。先将鳝鱼骨烘干研末，与冰片末混匀备用。治疗时，将麻油与药末调合后涂敷患处，每日 1 次。此方可清热解毒，疗癣止痒。主治脚癣。本方为民间治疗脚癣验方，临床观察疗效良好，一般治疗 3～4 次即可获愈。

23. 苦参洗剂

苦参 50g，蛇床子、生百部、川花椒、木槿皮、白鲜皮各 25g，明矾 30g，合并细菌感染者，加黄柏 15g，上药加水 1500～2500ml，浸泡 1 小时左右，文火煮沸 15～30 分钟，取药液浸泡患足，每次 10～20 分钟，每日 1～2 次。药液第二天可加温再用。该方能杀虫疗癣，收敛止痒。主治足癣。经用本方法治疗的 240 例足癣患者中，除对 6 例属干燥型者无效外，其余病例均获痊愈。

24. 足癣方

地肤子、蛇床子、苦参、白鲜皮、黄柏各 20g。渗出物多者，加枯矾 25g。上药水煎，每日 1 剂，取药液浸泡患足，每次 30 分钟，2 周为 1 疗程。此方可除湿，杀虫，止痒。主治足癣。本组共观察

50 例足癣患者。用本方治疗后,痊愈 44 例;有效 3 例;无效 3 例。总有效率为 94%。一般多在 10 天内治愈。

25. 丁香散

公丁香适量。将上药研成细末备用。治疗时先将患处洗净后,擦干,取药末适量撒布于患处,直至痊愈。方可杀虫疗癣。主治脚癣。曾有 100 余脚癣患者采用本方法治疗,结果均获良效。

26. 鹅掌风方

(1)内服方:生地 24g,柴胡、桂枝、川芎各 6g,白芷、防风、芥穗、僵虫各 9g,蝉蜕、甘草各 3g,首乌 15g,禹余粮、银花、当归、地肤子各 12g;(2)外用方:猩红 10g。内服方水煎服,外用方用猪脂调搽。本方具有散风凉血解毒之效,主治鹅掌风。

27. 足癣洗剂

大蒜茎 200g,枯矾、桃仁各 20g,川椒 、苦参、青木香各 30g。将上药以大纱布包好,放入盆内,加水适量,置火上煮沸,凉温后取出药渣,将患足放药液中,浸泡 30 分钟。每日 1 次,1 周为 1 个疗程,主要治疗足癣。共治疗 100 例,痊愈 59 例,有效 38 例,无效 3 例,总有效率达 97%。

28. 蛇床乌梅煎

蛇床子 100g,乌梅肉、苦参、苦楝皮各 30g,苍术、黄柏、川椒各 20g,白及粉、枯矾各 15g。上药加水适量,文火煎 50 分钟,先用淡盐水清洗患处 10 分钟,将药液倾入盆中,待温度适当后,患处浸入其中,洗 30~60 分钟。每剂药煎洗 2 次,早晚各 1 次,3 剂为 1 疗程。适用于治疗脚癣。临床共治疗 39 剂,痊愈 35 例,无效 4 例,最长用药 3 个疗程。

29. 呋锡散

呋喃西林粉 1g,锡类散、黄连素、次碳酸必各 5g,地塞米松 12mg,赛庚啶 0.1g。先将后四种药在乳钵内研为粉末,与前二种药混匀即成。取 1/2 份呋锡散加香油调成糊状备用。用时先将脚

用 1/5000 高锰酸钾水溶液浸洗 3 分钟，勿擦干用棉签蘸药粉均匀撒于患处，并用纱布覆盖，每天 2～3 次，3 天为 1 个疗程。适用于足癣感染期。共有 36 例用上法治疗，其中痊愈 33 例，占91.66%，显效 3 例，占 8.34%。

30. 鹅灵浸泡液

黄柏、土槿皮、生大黄各 6g，蛇床子 10g，水杨酸 15g，樟脑 3g，75%酒精 500ml。先将黄柏、槿皮、生大黄、蛇床子碾碎，同水杨酸，樟脑一起放入酒精中，浸泡 24 小时后滤渣备用。用时选塑料袋 1～4 只，每只倒入"鹅灵液"100～150ml，将患手、足放在该药中泡 50～60 分钟即可。注意，此法为一次性治疗，浸泡时间要足，治疗前用过的鞋袜需开水洗烫或曝晒。皮肤严重破溃者忌用，泡时有灼热感，泡后稍微肿胀。本方可清热解毒，燥湿，杀虫止痒，抗菌消炎。用本方治疗鹅掌风 308 例，痊愈 274 例，显效 24 例，有效 8 例，无效 2 例。

31. [illegible]汤

[illegible]0g，黄连 15g，黄柏 20g，苦参 40g，加水 500ml。煎 30 分钟，候[illegible]温，浸泡患足 30 分钟，同时清除糜烂面及脓液。每剂药浸泡 3 次，复用药液时应加温，每日 1 剂。若严重感染者可选用蒲公英 50g。水煎代茶饮。此方可清热解毒，燥湿杀虫。用本方治疗足癣继发感染 256 剂，全部治愈，疗程最短 3 天，最长 10 天，平均 4.9 天。

32. 榆钱酒精

新鲜榆钱(榆荚)100g，浸泡于 75%酒精 500ml 中，密封 54 小时后滤渣取液外用。洗净患处，涂搽药液，每日 3～5 次。功效为杀菌止痒。主治手足癣，体癣等各种癣症。用本方治疗癣 80 例，痊愈 71 例，好转 9 例，总有效率 100%。疗程最长 30 天，最短 5 天，平均 12 天。

33．复方硫轻散

硫磺、煅硼砂、枯矾各10g。共研极细末，加入轻粉3g，充分调匀备用。外擦前先以浓茶水洗擦并揩干，然后切生姜片蘸药粉稍加力涂搽患处，每日1～2次，连用1～2周。以后每3～5天用药1次，连用5～7次即可。有杀虫止痒之功。用本方治疗花斑癣30例，90％达到根治。

34．醋泡方

荆芥、防风、红花、地骨皮、明矾各18g，皂角、大枫子各30g，米醋1500ml，浸泡3～5天备用。每天晚上浸泡30分钟，连用2周，泡后用鲜凤仙花捣烂如泥状，涂敷在病甲上，二天换药一次，直至痊愈。功专祛风杀虫。主治甲癣。本方乃经验方，疗效颇佳。

35．食醋方

食醋500g，蜂房60g。煎至1半冷却滤过即可，将患脚洗净，用棉签蘸上药液涂搽患处，轻者2次，重者3～4次即[illegible]用本方治疗手足癣158例，取得满意效果。

36．白糖适量

每次将脚洗净擦干后撒少许白糖于患处，每日1～2次，约2天可愈，撒过白糖后约半小时局部有分泌物排出，不痛不痒，以后患处皮肤自然干燥，坏死表面脱落，痛痒消失而痊愈。

37．麻油一碗

用小竹子烧火入内煎沸，再将猪胆汁一个，纳入和匀，剃头后搽之，勿令日晒，数次可愈。主治头癣。

38．米醋30g

放入铁勺内，置火上烧开，用药棉球浸醋洗癣处，每天多洗不限。止痒杀菌，治多种癣。

39. 食疗方

米 240g，葱白 15g，猪(羊或鹿)肾 3 枚，将猪(羊或鹿)肾洗净切碎，同葱白与白果一起熬粥，粥熟后加盐豆豉，1 日 3 次分食，主治脚癣，顽癣痒不止。

第五章　原虫病

疟 疾

疟疾是疟原虫经按蚊叮咬传播的寄生虫病。疟原虫经血流侵入肝细胞内寄生、繁殖,成熟后又侵入红细胞内繁殖,使红细胞成批破裂而发病。其临床特点为反复的间歇性发作的寒战,高热,继以大汗而缓解。间日疟和三日疟常有复发。恶性疟的发热不规则,常侵犯内脏,可致凶险发作。

据其临床表现,本病可分为间日疟,三日疟,卵形疟,恶性疟等。

本病的诊断依据:(1)从流行病学资料看,有在疟疾流行地区,流行季节时居住或旅游史,近年来有疟疾发作史或近期接受过输血;(2)临床表现有典型的周期性,定时寒战高热发作,间日一次或三日一次,发作时有明显寒战,高热或大汗,继以症状明显缓解,但也可不规则发热,常伴有脾肿大与贫血。脑型疟疾有急起高热,寒战,昏迷与抽搐等症状;(3)血常规检查白细胞正常或减少,分类计数大单核细胞增多。血红蛋白或红细胞总数减少。寒战发作时采血作涂片染色可查找到疟原虫;(4)若临床疑诊疟疾,可予以氯喹口服,三日内热象被控制未再发者可确诊;(5)本病还应与败血症,伤寒,乙型脑炎,中毒性菌痢等病相鉴别。

本病属中医"疟疾"范畴。常因疟邪入侵,伏于半表半里,内搏五脏,横连募原,邪正相争,虚实更作,阴阳相移而发生寒热往来等一系列症状。故治疗宜明辨标本,审察症候,分清阴阳,而以祛邪截疟为基本大法,其服药时间以症状发作前 2 小时为宜。

本节选介以下验方,供临床参考。

1. 青蒿鲜汁饮

青蒿(鲜叶,嫩枝)300~400g(洗净,切碎,捣烂,加少量凉开水浸泡数分钟后用纱布包裹榨汁。一般 1 次制备 1 个疗程的药汁,

可加防腐剂或调味剂)。每次口服 100～150ml,每日 3 次。部分病例首剂药量可增至 2～3 倍。3 天为 1 疗程,总量可达 1000～1500ml。儿童剂量为:9～12 岁者用成人量的 3/4;5～8 岁者用成人量的 1/2。本方可杀虫截疟。主治疟疾。本组 38 例疟疾患者中,诊断为间日疟者 10 例,恶性疟者 28 例。经用本方治疗后,10 例间日疟均治愈,28 例恶性疟中,19 例治愈,4 例有效,5 例无效。

2. 正柴胡饮

柴胡 3～9g,防风、甘草各 3g,陈皮 4.5g,芍药 6g,生姜 3～5 片。用水 300ml,煎至 200ml,热服。方可平散风寒。适用于疟疾初起,发热恶寒,头疼身痛者。

3. 加减小柴胡汤

柴胡、秦艽、赤芍各 3g,甘草 1.5g,陈皮 4.5g,生姜 1 片,桑枝 6g。水煎取汁,温服。该方有和解达邪,治疗疟疾之效。(1)热多者加黄芩 3g;寒多者加黑姜 1.5g;口渴者加知母 3g,贝母 4.5g;呕恶者加半夏、茯苓各 3g,砂仁 2g,生姜 2 片;(2)汗少者加荆芥 3g,川芎 1.5g;汗多者加秦艽,减柴胡一半,加人参 3g,白术 4.5g;(3)饮食停滞,胸膈饱闷加麦芽、神曲、山楂,厚朴各 3g;如欲止之,加白蔻仁 2.4g,鳖甲(醋炙)6g,更另用止疟丹 1～2 丸截之;(4)若体虚气弱者,加人参、黄芪、白术各 6g,当归、茯苓各 3g;久病成疟母,加白术 3g,木香、枳实各 15g,鳖甲 6g。

4. 常山汤

常山 6g,甘草 4.5g,豆豉 13g(绵裹),用水 1.2L,煮取 600ml,分作二服,即吐。该方可截疟,治疗诸疟,发作无常,心下烦热。

5. 常山散

常山 38g,升麻 15g,蜀漆 7.5g。捣筛为散。每次 6g,加米 15g,用井水 200ml 煎,去滓顿服。少间则吐,吐讫则愈。方可祛痰截疟。治疗疟疾。

6. 截疟丹

斑蝥、巴豆肉、朱砂各 3g，麝香 0.6g，雄黄 4.5g，蟾酥 1.5g。上药用黑枣 2～3 个捣丸，如绿豆大，贴眉心穴，一周时揭下。方能截疟。治疗各种疟疾。

7. 截疟散

常山、茯神、肉桂各等份，甘草减半。上药用石槌为粗散，不犯铁器。每次 15g，用常酒 150ml 浸一宿，早晨空腹去滓冷服。滓再浸或略煎，连发时再服。方能截疟。治疗各种疟疾。

8. 截疟青蒿丸

青蒿 250g，冬瓜叶 50g，官桂 30g，马鞭草 30g。上药焙干为末，水丸，如胡椒大。每次 7.5g，于当发之前一时服尽。该方可截疟。通治各种疟疾。以本方治疗疟疾共 45 例，好转 3 例，治愈 40 例，2 例见效。治愈率达 95.5%。

9. 截疟常山饮

炮穿山甲 5g，草果、知母、常山各 6g，槟榔、乌梅各 10g，炙甘草 3g。上药用水、酒共 250ml，煎至 130ml，露一宿，临发时早服，得吐为顺。本方能截疟。治疗疟疾。

10. 胜金丸

槟榔 120g，常山（酒浸，蒸焙）500g。上药为末，水面糊为丸，如梧桐子大。每次 30 丸，于发前一日晚上临卧时用冷酒吞下便睡。不得吃热物茶汤之类。至第二天清晨，再用冷酒吞下 15 丸。本方能祛痰截疟。治疗一切疟疾，寒热往来，发作有时，头痛恶心，烦渴引饮，气息喘急，口苦咽干，背臂酸痛，肠鸣腹痛，或痰聚胸中，烦满欲呕。应用本方治疗疟疾数例，屡试屡验。

11. 栀子汤

栀子 14 枚，常山 9g，车前叶 27 枚（炙干），秫米 14 粒。上药以水 900ml，煮取 300ml，分 3 服。未发前 1 服，发时 1 服，发后 1 服。以吐利四五行为愈；不止，冷饭止之。该方有截疟之效。治疗

疟经数年不愈者。

12. 知母散

知母、贝母、常山、槟榔各等份。用酒、水各 150ml，煎至 150ml，用棉盖定，露一宿，五更乘冷服，隔少时，食干物。该方可化痰截疟。治疗一切疟疾，不问先热后寒，先寒后热，热多汗少，寒多热少及久疟不愈者。

13. 首攻汤

白芍、茯苓各 15g，当归、半夏各 6g，香附 9g，羌活 1.5g，甘草、神曲各 3g。水煎服。该方可抗疟。治疗疟疾初起。

14. 常山甘草汤

常山 9g，甘草 4.5g。上药以水 600ml，加酒适量，煎至 200ml，疟发煎服。方可截疟。治疗疟疾。

15. 麻桂饮

官桂 3～6g，当归 9～12g，炙甘草 3g，陈皮（随意用，或不用亦可），麻黄 6～9g。用水 300ml，加生姜 5～7 片，煎至 240ml，去浮沫，不拘时服。服药后，不必厚盖，但取津津微汗透彻为度。此方功专散寒止疟。治疗阴暑疟疾，阴寒气胜而邪不能散者。

16. 麻黄白术散

麻黄（去节，汤浸）、白术、茯苓、桂心各 30g，陈皮、青皮、桔梗、白芷、甘草、半夏曲、紫苏、乌梅各 22g，干姜 15g。上药为散，每次 12g，用水 300ml，加生姜 3 片，大枣 2 枚，煎至 200ml，去滓，当发之日，空腹时一服，临发时一服。此方疏风散寒，祛暑化湿。治疗疟疾，外伤风寒暑湿，寒热交作，每日一发。

17. 麻黄羌活汤

麻黄、羌活、防风、炙甘草各 15g。上为粗末，每次 15g，用水 230ml，煎至 160ml，温服。该方具有疏表散寒之效。治疗寒疟，头痛项强，脉浮，恶风无汗者。

18. 麻黄桂枝汤

麻黄30g,炙甘草、桂枝各9g,桃仁30个(去皮、尖),黄芩15g。上药为细末,每次15g,用水230ml,煎至150ml,临发前温服。此方可发散血中风寒。治疗疟疾头痛项强,脉浮,恶风无汗,发于夜间者。

19. 温脾汤

草果6g,生姜、茯苓各15g,炒蜀漆、厚朴、桂枝各9g。上药用水1000ml,煮取400ml,分2次温服。该方能温脾截疟。治疗太阴三疟,腹胀不渴,呕水者。

20. 蜀漆散

蜀漆(洗去腥),云母(烧二日夜),龙骨等份。上三味,杵为散。未发前以浆水调服3g,临发时服6g。该方助阳,祛痰,截疟。治疗壮疟,寒多热少者。

21. 柴胡桂枝干姜汤

柴胡24g,桂枝、黄芩各9g,干姜3g,瓜蒌根12g,牡蛎(熬),炙甘草各6g。以水1.2升,煮取600ml,去滓,再煎取300ml,温服150ml,日2服。初服微烦,复服汗出便愈。该方可和解散寒,生津敛阳。治疗壮疟寒多热少,或但寒不热。

22. 疏脾饮

紫苏、柴胡、半夏各3g,防风、青皮、厚朴、川芎各1.5g。上药加生姜3片,水煎,不拘时服。该方有疏风散邪,和解止疟之效。治疗小儿因风成疟。

23. 朴附汤

大附子1枚(生用,去皮,碎如骰子块大小,用生姜自然汁浸,炒干),川朴与附子等份(去皮,碎如骰子块大小,用生姜自然汁三浸三炒)。上药为散,病轻者,每用12g,以水200ml,加生姜7片,大枣7枚,同煎至140ml,温服,病重者,酌情加大剂量。本方温化寒湿,治疗久发寒疟,心腹胀,不喜饮食,脉来浮迟而弱。

24. 草果饮

紫苏叶、草果仁、川芎、白芷、炒高良姜、炒青橘皮、炙甘草各等份。上药为末，每次 6g，用水 150ml，煎至 100ml，去滓热服，二滓煎服，当发日连进三服。此方祛寒截疟，治疗脾寒疟疾。应用本方治疗疟疾数例，疗效均佳。

25. 七枣汤

附子 1 枚，生姜 7 片，大枣 7 枚。附子用盐水浸，再泡，如此 7 次，去皮、脐，晒干，锉散。用水 250ml 煎煮三味，取汁 200ml。当发日，空腹时温服，并吃枣 3～5 个。用此方可温中散寒。治疗五脏气虚，冷热失调，发为痎疟，寒多热少，或但寒不热。

26. 牡蛎汤

牡蛎(熬)、麻黄各 12g(去节)，炙甘草、蜀漆各 9g(若无，用常山代之)。以水先洗蜀漆三遍去腥，用水 500ml，煮蜀漆、麻黄(去沫)，取 400ml，再入牡蛎，甘草二味，更煎到 150ml，去滓。温服 75ml。得吐后，勿更服。此方可散寒截疟，治疗壮疟多寒者。

27. 桂枝羌活汤

桂枝、羌活、防风、炙甘草各 15g。上药研为粗末。每次 15g，加水 220ml，煎至 150ml，去滓，未发前温服。此方能祛风散寒。治疗疟疾，头项强痛，脉浮，恶风有汗。

28. 桂枝柴胡汤

桂枝、柴胡各适量，水煎服。本方可祛寒抗疟。治疗寒疟，寒伤少阳，寒多热少者。

29. 截疟七宝饮

常山 3g，厚朴、青皮、陈皮、炙甘草、槟榔、草果仁各 1.5g。用水酌加酒煎，疟发前 2 小时服。本方能燥湿祛痰。治疗疟疾数发不止，体壮，痰湿甚，舌苔白腻，脉弦滑浮大者。以本方治疗疟疾 65 例，治愈 60 例，好转 3 例，显效 2 例，治愈率为 96.9%。

30. 达原饮

槟榔6g,厚朴3g,草果仁、甘草各2g,知母、芍药、黄芩各3g。水煎服。此方开达膜原,辟秽化浊。适用于邪伏膜原的疟疾,症见憎寒壮热,或1日3次或1日1次,发无定时,胸闷呕恶,头痛烦躁,脉弦数,苔垢腻者。

31. 柴平汤

银柴胡6g,黄芩、苍术(泔浸)各4.5g,人参(去芦)、厚朴(姜制)、半夏(汤泡七次)各3g,甘草1.5g,陈皮3.6g。用水400ml,加生姜3片,红枣2枚,煎至320ml,温服。此方可疏肝解邪,燥湿健脾。治疗湿疟,症见寒热往来,四肢倦怠,肌肉烦疼,苔黄腻者。

32. 柴胡达原饮

柴胡、生枳壳、川朴、青皮、黄芩各4.5g,草果、炙草各2g,苦桔梗3g,槟榔6g,荷叶梗16cm,水煎服。此方能化湿和中,祛痰止疟。治疗痰湿阻于膜原,胸膈痞满,心烦懊恼,头眩口腻,咳痰不爽,间日疟发,舌苔粗如积粉,扪之粗涩者。

33. 清脾汤

厚朴120g(姜制炒),乌梅(打,去仁)、半夏(汤去滑)、青皮、良姜各60g,草果(去皮)30g,炙甘草15g。上药为散,每次12g,用水300ml,加生姜片3片,大枣1枚,煎至210ml,去滓,未发前,并三服。本方有温脾燥湿,化痰止疟之效。治疗疟疾发作有时,先觉伸欠,乃作寒战,鼓振颐颔,中外皆寒,腰背俱痛,寒战已则内外皆热,头痛如破,渴欲饮冷,或痰聚胸中,烦满欲呕;亦治胸膈痞闷,心腹胀痛,噫气吞酸。以本方治疗疟疾80例,治愈75例,好转3例,显效2例,治愈率为97.5%。

34. 半贝丸

生半夏、生川贝各9g。上药研细,姜汁调和,捣匀为丸。每服0.1~0.15g,生熟汤送下。该方化痰截疟,治疗疟疾。

35．厚朴草果汤

厚朴、杏仁各4.5g，草果、广皮各3g，半夏6g，茯苓块9g。用水1000ml，煮取400ml，分2次温服。此方可燥湿截疟，治疗温疟，热少湿多，舌苔白腻，胸脘痞闷，寒起四肢，渴喜热饮。

36．交解饮

肉豆蔻（半生、半面裹煨）、草豆蔻（如前法）、甘草、厚朴各等份。上药为散。每次12g，用水300ml，煎至210ml，去滓，空腹服。该方可燥湿运脾。治疗脾胃虚弱，阴阳胜复，发为痰疟。

37．立生丹

沉香12g，茅苍术、母丁香、明雄黄各36g。共为细末，用蟾酥24g，铜锅内加水、酒200ml化开，入前药末，丸绿豆大，每服2丸，小儿1丸，温水送下。该方能理气燥湿，辟秽化浊。治疗疟疾，伤暑，霍乱，痢疾，泄泻，胃痛，腹痛，吞酸等。

38．驱疟饮子

前胡、柴胡各120g，桂心、桔梗、厚朴（姜制）、半夏（汤洗去滑）各90g，黄芪、炮干姜、甘草各60g。上药为散。每次12g，用水225ml，加生姜3片，大枣2枚。煎至150ml，去滓温服。此方可燥湿化痰，和解达邪。治疗疟疾。

39．人参养胃汤

制半夏、制厚朴、制苍术各30g，藿香叶、草果、茯苓、人参各15g。炙甘草8g，橘红23g。每次取药12g，用水220ml，加生姜7片，乌梅1个，煎至150ml，去滓热服。该方能燥湿化痰截疟，益气健脾和胃。治疗外感风寒，内伤生冷，憎寒壮热，头目昏疼，肢体拘急，及饮食伤脾，发为痰疟，或脾胃虚寒，呕逆恶心。

40．加减清脾饮

黄芩、土炒白术各10g，姜制半夏8g，柴胡、草果、炒南苍术、姜制厚朴、醋炒青皮各6g，槟榔9g，茯苓12g，炙甘草、人参各3g，橘红5g。引用生姜，水煎温服。该方可化痰蠲饮，和解达邪。治疗

小儿疟疾，兼有痰饮者。

41. 大正气散

炮附子、制厚朴、桂心、炙甘草、炮干姜、陈皮各 30g，炒茱萸 15g。上药共为细末，每次 6g，用水 230ml，加生姜 5 片，大枣 1 枚，同煎至 160ml，温服，不拘时。本方有温中散寒，理气燥湿之效。治疗瘴疟，霍乱，吐泻。

42. 木贼煎

半夏、青皮各 15g，木贼、厚朴各 9g，白苍术、槟榔各 3g。用陈酒 400ml，煎至 320ml，露一宿，于未发二时温服。本方能燥湿化痰，理气抗疟。治疗疟疾，形实气强，多湿多痰者。

43. 青厚汤

青皮(去白)、厚朴(姜汁炒)、白术、草果仁、柴胡(去芦)、茯苓(去皮)、半夏(汤泡七次)、黄芩、甘草各等份。每次 12～20g，用水 220ml，加生姜 5 片，煎至 150ml，去滓温服，不拘时候。该方可清热除湿，祛痰截疟。治疗瘴疟。脉弦数，但热不寒，或热多寒少，膈满，口苦舌干，心烦口渴，小便黄赤，大便不畅。

44. 柴芩煎

柴胡 6～9g，黄芩、栀子、泽泻、木通各 6g，枳壳 4.5g。用水 400ml，煎至 320ml，温服。此方能解表清里。治疗伤寒表邪未解，外内俱热，泻利烦渴，喜冷气壮，脉滑数；疟痢并行，内热出血，兼表邪发黄者。

45. 柴胡白虎汤

川柴胡 3g，生石膏 24g(研)，天花粉、生粳米各 9g，青子芩 4.5g，知母 12g，生甘草 2.4g，鲜荷叶 1 片。水煎服。此方能和解少阳，清泻阳明。治疗暑疟，暑热化燥者。

46. 黄连白芍汤

黄连、黄芩各 6g，半夏、白芍各 9g，枳实 4.5g，姜汁 25ml(冲)，用水 1.6L，煮取 600ml，分 3 次温服。用本方可辛开苦降，两和肝

胃。治疗太阴脾疟，寒起四末，不渴多呕，热聚心胸。用本方治疗脾疟数例，疗效颇佳。

47. 柴朴汤

柴胡、独活、前胡、黄芩、苍术、厚朴、陈皮、半夏曲、白茯苓、藿香各 3g，甘草 1g。此方可和解清热，燥湿运脾，治疗疟疾热多而脾气弱者。

48. 柴胡瓜蒌汤

柴胡 24g，人参、黄芩、甘草各 9g，瓜蒌根 12g，生姜 6g，大枣 12 枚。上七味，以水 1200ml，去滓，再煎取 300ml，每次温服 100ml，日 3 服。本方可和解清热生津。治疗疟疾发渴，亦治劳疟。

49. 柴胡散

柴胡 10g(去芦)、半夏(汤泡)、桂心(去皮)、炒白芍各 4.5g，炙甘草 3g。上药加生姜 7 片，大枣 1 枚，水煎，温服。寒热得退，便止此药。本方可和解清热。治疗瘴疟十四日外，寒热不已，不潮时脉弦数者。

50. 蒿芩清胆汤

青蒿脑 4.5－6g，淡竹茹、碧玉散(包)、赤茯苓、青子芩各 9g，生枳壳、陈广皮、仙半夏各 4.5g。水煎服。可清胆利湿，和胃化痰。适用于暑湿成疟，热重于湿，症见寒热起伏，寒轻热重，口苦胸闷，吐酸苦水，或呕黄涎而粘，甚则干呕呃逆，胸胁胀痛，舌红苔白，间现杂色，脉数而滑者。

51. 首乌青蒿鳖甲饮

赤色鲜首乌 24g(打碎)，青蒿 9g，鳖甲、当归各 15g，柴胡 5g，青皮 6g，草蔻仁 3g(研)，水煎服。此方可清热养阴，和解截疟。治疗温疟，阴虚发热，脉弱者。

52. 白虎加桂枝汤

知母 180g，炙甘草、粳米各 60g，石膏 500g，桂枝 90g。上锉为粗末，每次 15g，加水 250ml，煎至 200ml，去滓温服。此方可清热

通络止痛。治疗温疟，其脉如平，身无寒但热，骨节疼烦，时呕；风湿热痹等。

53. 恒山汤

恒山 9g，乌梅 3～7 枚，香豉 9g，竹叶 12g，葱白 1 握。以水 1200ml，煎至 400ml，去滓，分 2 次服。首次在疟发前半日许服下，至发时服完。用此方可宣邪截疟。治疗肾热发为疟疾，发时寒颤，先寒后热，腰脊酸痛，转动不利，头昏目眩，大便不爽。

54. 五苓平胃汤

柴胡 4.5g，黄芩、苍术、半夏各 3g，甘草 1g，白术 4.5g，陈皮、茯苓、厚朴、猪苓、泽泻各 2.5g，桂枝 1.5g。加生姜、大枣，水煎服。此方可和解抗疟，理气燥湿。治疗疟疾初起，热多寒少。

55. 恒山丸

恒山、知母、甘草、大黄各 18g，麻黄 24g。上药为细末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服 5 丸，每日 2 次，食前服。未见效者，可适当增加用量。该方可祛邪截疟。治疗温疟.寒热往来，脉浮大者。

56. 知母鳖甲汤

知母、炙鳖甲、地骨皮、竹叶各 9g，常山 6g，石膏 12g。上药切碎，以水 500ml，煮取 300ml，去滓，分三次服。其功用为清热截疟。治疗温疟壮热，不能食。

57. 青蒿鳖甲汤

青蒿 9g，知母、桑叶、丹皮、花粉各 6g，鳖甲 15g，上药以水 1000ml，煮取 400ml，疟发前，分二次温服。该方清解少阳，达邪截疟。治疗少阳疟偏于热重，暑热早凉，汗解渴饮，脉左弦。

58. 桂枝石膏汤

桂枝 15g，石膏、知母各 45g，黄芩 30g。上为粗末，分作三服。每次用水 150ml，煎服。该方有清热达邪之效。治疗疟无它症，隔日发作，先寒后热，寒少热多者。

59. 桂枝黄芩汤

柴胡36g,黄芩、人参、甘草各13.5g,半夏12g,石膏、知母各15g,桂枝6g。上药研为粗末,每次15~21g,水煎,于疟发前服之。此方可清热达邪,治疗疟疾,太阳,少阳三经合病者。

60. 杏仁汤

杏仁9g,黄芩、桑叶、连翘各4.5g,滑石、茯苓块各9g,白蔻皮2.5g,梨皮6g。用水600ml,煮取400ml,日服2次。方可肃肺降气。治疗肺疟,咳嗽频作,寒从背起舌白渴饮,伏暑所致。

61. 何人饮

何首乌15g,人参3g,当归、陈皮各6g,生姜3片。水煎服,或酒、水共煎,疟发前2小时服。此方能补气血,治虚疟。适用于疟疾久发不止,气血两虚,面色萎黄,舌淡,脉缓大而虚者。

62. 加味露姜饮

草果、广皮、青皮(醋炒)各3g,生姜、半夏各6g。上药用水500ml,煮成200ml,荷叶露30ml,温服。药滓加水300ml,煮取200ml,温服。此方能甘温补正,化痰截疟。治疗太阴脾虚,脉弦而缓,寒战,甚则呕吐噫气,腹鸣溏泄者。

63. 扶阳汤

鹿茸15g(锉末,先用酒煎透),人参6g,当归6g,蜀漆(炒黑),熟附子、桂枝各9g。用水1.6L,加入鹿茸酒,煎成300ml,日服三次。用此方可益气补血,扶阳祛寒。治疗少阴三疟,久而不愈,气血两虚,形寒嗜卧,发时不渴,舌淡,脉微。

64. 久疟饮

白术30g,生姜30g,当归9g。上药用水500ml,煨取250ml,疟发时内服。该方能益气健脾,活血养血。治疗久疟不止。

65. 参芪益气汤

人参、黄芪、白术、五味子、麦冬、陈皮、炮附子、炙甘草,水煎服。此方可益气温阳,治疗厥疟而兼气虚者。

66. 麦冬麻仁汤

麦冬15g,火麻仁、生白芍各12g,何首乌9g,乌梅、知母各6g。用水1.6L,煮取600ml,分三次温服。该方可滋阴养胃。治疗疟伤胃阴,不饥不饱,不便,潮热,得食则烦热愈加,津液不复。

67. 人参实卫汤

黄芪(蜜,酒炙)、芍药各10g,人参、炙甘草各3g,芍药12g。水煎取汁,温服。本方可补气健脾,固表止汗。治疗疟疾自汗不止。

68. 补阴益气煎

人参3~9g,当归8~9g,酒炒山药6~9g,熟地9~15g(或30~60g),陈皮、炙甘草各3g,升麻1~1.5g,柴胡3~6g。用水400ml,加生姜3~7片,煎至320ml,空腹时温服。该方有益气养阴,疏解达邪之效。治疗劳倦伤阴,精不化气,或阴虚内乏,以致外感不解,寒热阂疟与或阴虚便结不通。应用本方治疗疟疾数例,疗效均佳。

69. 芎归首乌饮

川芎9g,当归30g,何首乌15g(打碎),青皮5.5g,草蔻仁3g(研),柴胡2g,炒枳壳4.5g,甘草8g。上药加酒200ml,河、井水煎服。该方具有和解达邪,理气养血之功。治疗孕妇疟疾。

70. 追药饮

制何首乌30g,当归、甘草、半夏、青皮、陈皮、柴胡各9g。上药用井、河水各200ml,煎至200ml,滓亦如之,同露一宿。次早空腹时温服200ml,饭后再服200ml。该方具有养血达邪截疟。治疗疟疾屡散之后,疟仍不止者。

71. 乌梅丸

乌梅(微炒)、川升麻、甘草(生)、麦门冬、川大黄、桃仁、天灵盖各30g,柴胡45g(去苗),虎头骨、鳖甲各60g(涂酥,炙令黄)。上药捣罗为末,炼蜜和捣200~300杵,丸如绿豆大。每于空腹时,以

粥饮下 20 粒。用此方可扶正祛邪，和解抗疟。治疗文疟，往来寒热，经年不愈，形体瘦弱；亦治劳疟。以本方治疗疟疾 68 例，治愈 65 例，显效 2 例，无效 1 例，其治愈率为 98%。

72. 休疟饮

人参、炒白术、当归各 9～10g，制何首乌 15g，炙甘草 2.5g。上药用水 300ml，煎至 210ml，空腹时服。滓再煎服。或用阴阳水各 200ml，煎至 200ml，滓亦如法再煎。俱露一宿，次早、饭后各温服 200ml。该方可益气养血。治疗疟疾汗散过多，元气不复；或衰老体弱，疟不能止者。

73. 首乌当归鳖甲饮

赤色鲜首乌 60g(打碎)，怀牛膝、生鳖甲各 30g(酒泡)，当归 15g，广橘皮 9g。河、井水煎，疟发前温服。加好酒适量更妙。此方能祛阴分疟邪。治疗三阴疟，午时以后发，病属邪入阴分者。

74. 四五饮

半夏(汤洗去滑)、茯苓、人参、草果、陈皮、甘草、乌梅肉、白术、生姜、枣子各等份。上锉为散，盐少许，厚皮纸裹，水浸湿，慢火煨香熟，焙干。每服 15g，用水 300ml，煎至 210ml，去滓，未发前，并进三服。用该方能化痰抗疟，益气和胃，治疗五脏气虚，喜怒不节，劳逸兼并，致阴阳相胜，结聚涎饮，与卫气相得，发为疟疾。

75. 柴胡芎归汤

柴胡、桔梗(去节)、当归、川芎、芍药、人参、厚朴(姜汁炒)、白术(去芦)、干葛、茯苓(去皮)、陈皮各 3g，红花、甘草各 1g。上药加生姜 1 片，大枣 2 枚，乌梅 1 个，水煎空腹时服。此方能清解阴分疟邪。治疗夜间阴疟。应用本方治疗疟疾数例，屡试屡验。

76. 常山饮

知母、川常山、草果、炙甘草各 1000g，良姜 600g，乌梅(去仁) 500g。上药研为粗散。每次 9g，以水 150ml，加生姜 5 片，大枣 1 枚，煎至 100ml，去滓温服。该方可截疟。治疗劳疟，寒则肢体颤

抖，热则全身如烧，头痛恶心，烦渴引饮，气息喘急，口苦舌干，脊臂酸疼，肠泻腹痛。

77. 二山饮

常山、川山甲、木通、秦艽各7.5g，辰砂0.5g，炙甘草15g。上药为散，用水450ml，加乌梅、大枣各7枚，煎至80ml，再入汤150ml，煎至150ml，去渣，入辰砂，温服。该方能截疟。治疗体虚及年老之劳疟。

78. 蜀薇汤

白薇、蜀漆、知母、炙甘草、苦参、淡竹叶、升麻、龙胆各6g，常山、大黄(后下)各12g，炙鳖甲、石膏、茯苓、香豉各9g，独蒜7颗。上药以水1200ml渍之，加酒适量，合煮取400ml，去滓，分二次温服，和发前1服，欲至发时1服。此方能截疟清热，治疗久疟。

79. 截疟饮

酒炙黄芪6g，人参、炒白术、茯苓各4.5g，甘草2g，砂仁、草果、橘红各3g，五味子2.5g，乌梅3枚。上药用水400ml，加生姜10大片，大枣2枚，煎至200ml服。用此方可补气止疟。治疗虚久疟不止。

80. 露姜饮

人参1g，生姜0.6g。上药用水400ml，煎至200ml，露一宿，重汤炖服。该方扶正益气。治疗久疟气血俱虚者。

81. 黄芪鳖甲汤

炙黄芪6g，炒陈皮、炙鳖甲各3g，制首乌9g，水煎服。该方能补气滋阴，调和气血阴阳。治疗久疟不止，阴阳俱虚，正不胜邪，多汗，脉软微数。

82. 三甲散

炙鳖甲、炙龟甲各3g，炙穿山甲、当归、炙蝉蜕、僵蚕、煅牡蛎各1.5g，炒白芍2g，甘草1g，䗪虫3个(干者擘碎，鲜者杵烂，和面少许，取汁入汤药同服，其滓人诸药同煎)。上药用水400ml，煎取

320ml，去滓温服。此方软坚散结，活血消瘀。治疗素患久疟，或内伤，身体羸弱，复感疫气，饮食暴减，胸膈痞闷，身疼发热，彻夜不寐，经治热减得睡，饮食稍增，但仍肢体时疼，胸胁椎痛，脉数，身热不去，过期不愈者。

83. 久疟全消丸

威灵仙、醋炙蓬莪术、炒麦芽各 30g，何首乌 60g，炙金毛狗脊 24g，炒穿山甲、青蒿子、黄丹各 15g，炙鳖甲 120g。以上九味，共为细末备用。如小儿加黄鸡肫皮炙末 15g，外用山药粉 30g，糖 30g，加入 250ml 为糊，捣药为丸，如绿豆大，每半饥时，姜汤送下 6～9g。该方可活血消瘀，扶正抗疟。治疗疟疾，疟母，缠绵日久者。

84. 红丸子

蓬莪术、京三棱各 60g（醋煮），胡椒 30g，炒青皮 90g，阿魏 7.5g（醋化）。上药为末，米糊为丸，如梧桐子大，朱砂为衣。以"老疟饮"送下 50～100 丸。用此方活血消症，治疗久疟胁下结为症瘕癖块。

85. 十将平痰汤

酒炒常山 5g，槟榔 9g，草果仁、春砂仁、醋炒三棱、莪术、青皮、姜半夏、炒广橘皮各 3g，乌梅肉 1g。水煎取汁，温服。该方有辟秽燥湿，理气化瘀，截疟之效。治疗阂疟，胁下有块者。

86. 老疟饮

制苍术、制草果、桔梗、青皮、陈皮、良姜各 15g，白芷、茯苓、制半夏、炒枳壳、炙甘草、桂心、炮干姜各 9g，紫苏叶、川芎各 6g。上药为散。每次 12g，用水 300ml，加盐少许，煎至 210ml，去滓，空腹时服，每日 4 次。该方能理气化痰，燥湿抗疟。治疗久疟，腹胁结成症瘕癖块。

87. 消癖丸

炒芫花、朱砂（研细）等份。上药为末，炼蜜为丸，如小豆大。每次 10 丸，浓煎枣汤送下。用本方能逐水消癖。治疗疟母停水结

癖，腹胁坚痛。

88. 祛疟丸

三棱、醋炒莪术、陈皮、炒枳壳、厚朴(姜汁炒)、山茱萸、使君子、夜明砂、炒黄连、木香、炒干姜各60g，海藻15g，神曲、麦芽、半夏曲各6g，炙干蟾、醋炒鳖甲各9g。共为末，酒煮面糊为丸。麻子大，每次5～10丸，米饮送下。该药活血祛痰，化积消癖。治疗疟母，食癖，痰癖，水癖。

89. 鳖甲饮子

鳖甲(醋炙)、白术、黄芪、草果仁、槟榔、川芎、橘红、白芍药、炙甘草、厚朴(姜制，炒)各等份。每次12g，用水220ml，加姜7片，枣子1枚，乌梅少许，煎至160ml，去滓温服，不拘时候。用该方可益气和血，软坚散瘀。治疗疟久不愈，致成疟母，胁下痞满，形体羸弱，腹中结块，时发寒热。

90. 白虎汤

知母10～15g(六两)，炙甘草6～9g(二两)，石膏(碎，绵裹)15～30g(一斤)，粳米10～12g(六合)。上四味以水一斗，煮米熟，汤成去滓。温服一升，日三服。有人用该方治疗疟疾表现为气分热炽者，常可取效。

第六章　蠕虫病

第一节　血吸虫病

血吸虫病是日本血吸虫寄生在门静脉系统所引起的疾病，由皮肤接触含尾蚴的疫水而感染，主要病变为肝脏与结肠由虫卵引起的肉芽肿。急性期有发热，肝肿大与压痛及血中嗜酸性粒细胞显著增多，伴腹泻或排逐血便。晚期则以门静脉周围纤维性病变为主，可发展为肝硬化，伴门静脉高压症，巨脾与腹水。

本病根据病期早晚，感染轻重，虫卵沉积部位以及人体免疫反应不同，临床上可分为急性，慢性与晚期血吸虫病以及异位损害。因其病程较长，晚期常并发肝硬化，肠道并发症等。

本病的诊断依据是：(1)流行病学资料：有在流行区与疫水接触史，急性血吸虫病有时为集体感染如打潮草，捕鱼，防洪等，有尾蚴性皮炎；(2)临床表现：急性血吸虫病有发热，荨麻疹与血中嗜酸粒细胞显著增多，肝肿大与压痛以及腹痛，腹泻等症状。慢性血吸虫病患者有腹痛，腹泻或便血，肝脾肿大等。巨脾，腹水，腹内痞块及其他肝硬化症状者，均应怀疑晚期血吸虫病；(3)实验诊断，粪便沉卵法是重要的诊断方法，免疫学检查方法中以环卵沉淀试验参考值较大；(4)本病还应与伤寒，阿米巴肝脓肿，结核性腹膜炎，粟粒性结核等相鉴别。

本病中医也称“血吸虫病”。是由血吸虫入侵人体使其肝脾受

损,进而累及他脏所致。本病的变化发展是一个由感染到内伤,由急性转慢性,由无形变有形,由实转虚,虚实夹杂的过程。据历代医家的认识和近代人的实践,血吸虫病的病因病机及其病势发展可分为如下三期:初期　表里受邪;中期　肝脾受损;晚期　水裹气结血凝。因此在治疗时,初期着重辨明病因,分清表里虚实,以彻底消除病因;中晚期着重辨明有形无形,有水无水,分清虚实轻重急缓、针对主症,善施攻补,同时不忘杀虫,解蛊毒,以除病因。

本节选介,如下验方。

1. 活血杀虫丸

毕澄茄、枣儿槟榔各 240g,百部根 120g,川木香、枯矾、苦参根各 90g,海桐皮 60g,炮牙皂 18g,当归 12g,蜈蚣 15 条,瞿麦、萹蓄各 120g,每次 10g,每天 3 次,20 天为 1 疗程。本方杀虫解毒,理气通络。主治血吸虫病。临床曾用本方治疗血吸虫病患者数 10 例,均获良好疗效。

2. 活络效灵丹

当归、丹参、乳香、没药各 20g。(1)湿热壅盛者加栀子 10g,败酱草 20g,黄柏 7g;(2)脾虚湿盛者加白术、冬瓜皮、茯苓各 15g,茵陈 20g;(3)偏于气滞者加柴胡 12g,郁金 15g,木香 7g;(4)鼻衄者加白茅根 60g,田三七 10g;(5)腹水者加防己 15g,桂枝 10g。每日 1 剂,水煎取汁分 3 次温服。本方活血经瘀通络。主治血吸虫病肝硬化。本组 30 例均见间接血细胞凝集,环卵沉淀试验阳性,环沉率为 5% ~8%。其病程最短 8 个月,最长 2 年。经 3~6 周治疗后,临床痊愈 25 例,有效 3 例,无效 2 例,总有效率 93.3%。

3. 乌柴雄黄汤

乌梅 30g,柴胡 15g,黄连、白芍、川楝子、大黄各 13g,党参 10g,干姜 8.5g,黄柏、制附子、细辛、桂枝、雄黄各 5g,当归、花椒各 3g。舌红,口渴喜冷饮,肢厥较轻,大便秘结等之寒象轻者,酌加减姜、辛、桂、附四味的剂量。每 2 日 1 剂,水煎取汁分四次温服。日

2次,其中雄黄不入煎,分4次随汤送服。或以上方药炼蜜为丸,每丸重10g,每服10g,日2次。本方疏泄肝胆,活血化瘀,理气泻毒。主治血吸虫病。本组500例均经大便化验或直肠镜检确诊和分期,其中急性期133例,慢性期347例,晚期20例,结果治疗后痊愈417例,显效27例,好转22例,无效34例,总有效率为93.2%。其中急性期133例多服药剂,若用丸药须加重剂量,治愈疗程最短者4天,最长者21天,平均10.62天。汤剂一般服至10剂,丸药服至26天,复查大便转阴率为75.6%;慢性期347例和晚期20例,多服丸药,药后15天即见好转,再续服10~50天,经治半年后,复查大便见转阴率为62.5%。

第二节　蛔虫病

蛔虫病是蛔虫寄生于人体小肠所引起的疾病。病程早期当其幼虫在人体内移行时可引起呼吸道与过敏症状;当成虫在小肠内寄生则可以引起腹痛与肠道功能紊乱。大多数为无症状感染。少数患者发生胆道蛔虫病与蛔虫性肠梗阻等严重并发症。

本病的诊断论据是:(1)蛔虫幼虫移行症:患者常有近期生食蔬菜史。呼吸道症状尤其伴有哮喘,短暂游走性肺部浸润以及血中嗜酸粒细胞增多,应疑诊本病;(2)肠蛔虫病:腹痛伴近期排虫或吐虫史,粪涂片检查容易发现虫卵,胃肠钡餐检查发现蛔虫阴影也可确定诊断。

本病中医也称"蛔虫病"。是由于误食沾有蛔虫卵的生冷蔬菜,瓜果或其他不洁食物致蛔虫寄生在小肠内,扰乱脾胃气机,吸食水谷精微而发此症。根据蛔虫得酸则安,得辛则下的特征,故治疗时宜用安蛔,驱虫,调理脾胃等方法。

本节共选驱虫验方如下:

1. 通胆安蛔汤

茵陈、金钱草、使君子各30g,大黄、芒硝、枳实、川椒、乌梅、川楝各10g。(1)服食醋50~100ml,1日3次;(2)上药每日1剂,煎汁600ml,每次200ml,日服3次。如腹痛不止,可在右肩背部压痛

点处按摩,一般5～10分钟止痛。如呕吐甚,药时须少量频服,或在上方加人人参6g,经上法治疗止痛后6小时,可服驱虫药如驱虫净,驱蛔灵,右旋咪唑等,驱虫后继服中药3剂,1个月后再驱虫一次,防止复发。该方可通胆泻下,安蛔杀虫。主治胆道蛔虫症。共治疗本病100例,临床症状表现为突然发作剑突下钻顶样绞痛,向肩部放射,恶心呕吐等胆道蛔虫症状,B超检查可见胆总管或左右肝管内显示蛔虫光带。经过上述治疗后痊愈98例,无效2例。治疗时间,2天以内70例,3天内25例,5天以上5例。平均住院天数2.4天。止痛平均时间为1天。

2. 梅椒二黄汤

乌梅、使君子肉、鹤虱、大黄各10g,花椒5g,黄连2g。(1)大便稀者减大黄;(2)体虚者加党参;(3)皮肤发黄者加茵陈,焦山栀;(4)胸闷者加郁金,枳壳;(5)阳虚者加肉桂,附片。日1剂水煎。取汁100～200ml,分次频服。剧者日服2剂。治疗期间禁止生冷,油腻,甘味之品。本方能安蛔定痛,杀蛔驱虫。主治小儿胆道蛔虫症。治疗65例患者,男29例,女36例;年龄2～10岁;发病0.5～3天,血检嗜酸性粒细胞增高。粪检有蛔虫卵58例。经治疗后,治愈62例,占95.4%;好转3例,占4.6%;有效率100%。治愈者服药1剂16例,2剂者33例,3剂以上者13例;好转者服药3剂后未坚持治疗,改用他药。临床服用本方未见任何副作用。

3. 梅楝四逆散

柴胡、枳壳、乌梅各10g,白芍、苦楝各15g,甘草3g。(1)大便秘结者加大黄、芒硝。(2)呕吐者加川连、生姜。(3)舌苔白腻者加川椒。(4)腹痛剧烈配合注射阿托品。水煎服,每日1剂。此方可疏肝利胆,缓急止痛、下气驱虫之效。主治胆道蛔虫病。本组32例,男20例,女12例;年龄4～40岁。经治疗后均痊愈,发热恶寒,腹痛症状在服药后1～3天全部消失。21例有排蛔,排出最多者达7条。治疗天数2～5天,平均3天。

4. 加减三仁汤

苡仁 15g,雷丸 12g,冬瓜仁、滑石、厚朴各 9g,杏仁、京半夏、砂仁、甘草各 6g,黄连 3g,乌梅 2 枚,川椒 2g。每日 1 剂,取水煎液 200ml,分 5 次服完。该方可清热利湿,杀蛔驱虫。主治小儿蛔虫病。本组 32 例,年龄 2～12 岁,使用上方 32 例患者全部治愈。

5. 蛔厥灵

木香、香附、川楝子、延胡索、柴胡、半夏、白术、当归、苦楝、枳白皮各 12g,党参、生姜各 16g,白芍 20g,茯苓 24g,薄荷、甘草各 10g,槟榔 60g。(1)白细胞中性增高及合并胆囊炎者加丹皮 10g,栀子 9g,金银花、板蓝根各 16g;(2)大便溏者减槟榔 12g,加白术至 24g,山药 24g。以水 1000ml,中火煎取 300ml,再加水 600ml,中火煎取 300ml。于阵痛突发症状缓解后,徐徐温服 300ml,2 小时后,温服余汁。

6. 茵梅汤

茵陈、乌梅、苦楝皮各 30g,槟榔 15g。(1)合并胆道感染见恶寒发热者,加柴胡 9g,黄芩 15g,银花 30g;(2)呕吐重者加半夏 9g,竹茹 6g;(3)便秘者加大黄 10g;(4)疼痛加剧者,加延胡索 6g。上药水煎,每日 1 剂,分 3 次空腹时服。此方可安蛔驱虫,清肝利胆,行气止痛。主治胆道蛔虫症。本组共计 127 例胆道蛔虫症患者,均服本方治疗。结果全部获愈,多数患者服药 1～2 剂即得止痛排虫之效,最多者亦仅用 8 剂。其中疗程最短者 2 天,最长者 10 天,平均 5 天。

7. 驱蛔汤

乌梅 30g,川椒、槟榔各 18g。(1)继发感染型酌加鱼腥草、地丁、蒲公英;(2)若蛔虫死于胆道或进入胆囊内加茵陈、黄芩、川楝子、金钱草、大黄、生地、丹地、赤芍。水煎 200ml 顿服,每日 1～2 剂。该方可安蛔止痛,驱蛔杀虫。主治胆道蛔虫病。本组共 76 例,男 42 例,女 34 例,平均病程 5.6 天,76 例患者均治疗 5 天。

痊愈 61 例,占 80.3%。普通型 56 例,服药 24 小时以内痊愈 38 例,占 67.8%;48 小时内痊愈 12 例,占 21.4%;其余 6 例在 5 日内治愈,占 10.7%,好转 15 例,占 19.7%,总有效率为 100%。

8. 酸梅汤

酸梅 8 枚,鲜苦楝树皮、绿茵陈各 20g,使君子 30g,槟榔、雷丸、戎芦茶、大黄各 15g,胡黄连、延胡索各 9g,榧子 18g。(1)蛔滞型加莱菔子 18g,木香 12g;(2)蛔热型加银花 18g,龙胆草 12g。水煎,分 3 次温服,半小时 1 次,每日 1 剂,一般服药 2~4 剂。此方能安蛔杀虫止痛。主治蛔虫病。共治疗 96 例,治愈 79 例(82.3%),有效 15 例(15.6%),无效 2 例(2.1%),总有效率 97.9%。

9. 苦楝根白皮方

鲜苦楝根白皮,以每 kg 体重 3~5g 计算,缓火煎半小时后取汁,空腹服。本方有驱除蛔虫之效。经本方治疗 424 例蛔虫病人,405 例有效,有效率为 95.5%。

10. 安蛔排蛔汤

(1)乌梅汤:苦楝皮、使君子、大黄(后下)各 15g,川椒、干姜各 10g,细辛 5g。本方能安蛔止痛。(2)胆道排蛔汤:金钱草、茵陈各 30g,木香、苦楝皮、乌梅、使君子、大黄(后下)各 15g,郁金、槟榔、枳壳、黄芩各 10g。本方能利胆排虫,主治胆道蛔虫病。(3)配合针灸,按摩,拔火罐或西药驱蛔止痛剂。共治疗胆道蛔虫病 22 例,全部治愈,无并发症,其中排出蛔虫者 16 例。

11. 乌黄姜蜜饮

乌梅、大黄各 30g,干姜 20g,蜂蜜 100g。干姜、乌梅先煎 10 分钟纳入大黄,蜂蜜煎 2~3 分钟即可。将少量药汁频饮,呕剧可灌肠,每次 50ml,2 小时 1 次,6 小时后未见效果可继续灌肠,腹痛剧烈,皮下可注射阿托品,中度以上失水可输液。本方能驱虫,主治蛔虫性肠梗阻。经本方治疗 80 例,除 1 例转手术治疗外,79 例均

在 6～48 小时排出蛔虫,其中 6～24 小时解除肠梗阻者 56 例,占 70%,均在 3～5 天痊愈。

12. 驱蛔虫方

乌梅 30g,苦楝皮 24g,川楝子、使君子肉各 15g,槟榔 12g,川椒、黄柏、广木香、青皮(醋炒)、枳壳各 9g,水煎服,日 2 次。加减:(1)脉沉肢厥加干姜、附子、桂枝各 9g;(2)脉滑,洪数,面赤发热,胆腑郁热加银花、茵陈、黄芩、山栀各 9g,黄连 6g;(3)尿赤便燥加川军、元明粉(冲服)各 9g;(4)痛久体虚加党参 12g,当归 9g。本方能驱除胆道蛔虫,主治胆道蛔虫病。共治疗 32 例胆道蛔虫病患者,全部治愈。

13. 化虫除梗汤

槟榔 12g,使君子 12 枚(炒去壳),鹤虱、榧子、芜荑各 9g,大黄、苦楝皮各 6g,乌梅 5 枚,川椒 3g,细辛 2.5g。煎服时加米醋 1 汤匙,1 日 1 剂,分 2 次空腹服,同时服用菜油或花生油 60～90g,1 天 1 次或 2 次口服。加减:(1)腹痛甚者加木香、元胡各 6g;(2)腹胀者加川朴 9g,莱菔子(包煎)12g,发热加胡黄连 6g,银花 12g,黄芩 9g;(3)呕吐不止加半夏、竹茹各 6g;(4)消化不良加焦山楂 9g,炒麦芽 6g;(5)大便秘结者加元明粉(冲服)9g。本方能杀虫除梗阻,主治蛔虫性肠梗阻。经本方治疗 21 例蛔虫性肠梗阻,均获痊愈。

14. 加味温脾汤

人参、附子、干姜、甘草、朴硝各 10g,当归、大枣、槟榔各 15g,乌梅 30g。用法,每剂煎取药液 200ml,装瓶封固,放人冰箱内备用。服前加温,5 岁每次服 50ml,6～10 岁服 70ml,11～14 岁每次服 100ml,每日 3 次,连服 3 天。伴呕吐者加针刺内关穴。本方有寒热并用,邪正兼顾,温肝安蛔之作用。适用于寒热错杂之型的蛔虫症。经本方治疗小儿蛔虫性腹痛及胆道蛔虫症 63 例,结果:服第 1 次药后疼痛缓解 59 例,其中服后 5～10 分钟痛解者 15 例,11

～30 分钟止痛者 42 例,31～60 分钟止痛者 2 例;4 例药后疼痛未见减轻。

15. 小麦秆煎剂

干小麦秆 200g,加水 800ml,煎至 400ml,每人上午 9 时和下午 4 时各服 200ml,并设对照组,每人上午 9 时 1 次顿服驱蛔灵 3g,两组均服药 1 天,治疗期间均不用其它驱蛔药物及疗法,连续观察 72 小时疗效,共观察 427 例,年龄 7～14 岁。治疗组 317 例,药后排蛔虫者 220 例,占 69.4%,对照组 155 例,药后排蛔虫人数 99 例,占 63.9%,两组比较,疗效均较满意。

16. 紫苏子方

取生紫苏子。4～10 岁每次吃 20～50g,成人每次 50～70g。服法:将紫苏子捣烂或咬碎嚼吃,1 日 2～3 次,空腹服下,连服 3 日(多吃几日亦可)。临床运用:若蛔虫引起胃病,胆绞痛及呕吐者,用花椒 3g,米醋 250ml,熬水,温后 1 次顿服,待虫安后痛止,再吃苏子。本方有泻下驱虫之效,主治蛔虫病。经本方治疗 100 例,结果药后排虫者 92 例,少者排出蛔虫 2 条,最多达 147 条,无 1 例出现副作用。

17. 胆蛔汤

茵陈、乌梅、川椒、白芍、木香、枳壳、郁金、甘草。剂量可根据小儿年龄酌定。加减:(1)体质较壮实者加苦楝根皮、槟榔、使君子;(2)脾虚者加党参、白术、茯苓;(3)饮食停滞者加山楂、神曲、厚朴;(4)腑气不通者加大黄、芒硝;(5)手足厥冷发热恶寒者改服乌梅丸。本方有理气安蛔之功效,临床辨证加减,对肠蛔虫,胆道蛔虫及蛔虫性肠梗阻,临床用之有较满意的效果。

18. 使君子汤

使君子肉(微炒)、苦楝根皮、陈皮各 9g,槟榔 15g,木香、枳壳各 6g,大黄 3～6g(后下),甘草 3g。每日 1 剂,水煎分早晚服,年龄稍大者可连服二剂。本方有较好的驱虫作用,经临床观察 30 例蛔

虫症，服药后均有蛔虫排出，其中服 1 剂而排虫者 12 例，连服 2 剂排虫者 18 例。

19. 苦楝红糖方

苦楝子 60g，红糖适量。共研为细末，水泛为丸，如梧桐子大，可连服 5 日。前 3 日，每日 2 次，以后 1 日服 1 次。6 岁以内患儿，每岁 1 粒，按岁递增，6 岁以上，每增 2 岁，增服 1 粒，14 岁以上，均服 10 粒。

20. 乌梅丸

乌梅 300 枚，干姜 140g，黄连 224g，当归、蜀椒各 56g(出汗)，桂枝(去皮)、人参、黄柏、细辛、附子(去皮，炮)各 84g。上药各捣碎，混合和匀；以苦酒渍乌梅一宿，去核，蒸于米饭下，饭熟捣成泥，和药令相得，纳钵中，蜜杵 2000 下，丸如梧桐子大。空腹时饮服 10 丸，1 日 3 次，稍加至 20 丸，亦可作汤剂，水煎服，剂量按原方比例酌减。该方能温脏安蛔止痛。治疗蛔厥(胆道蛔虫症，肠蛔虫症)。症见脘腹阵发性疼痛，或胃脘偏右有钻顶样疼痛，烦闷，恶心呕吐，得食则呕，甚则吐蛔，手足发冷，面青汗出，脉沉伏或弦紧，痛止如常人，亦治久痢，寒热错杂者。

21. 连梅安蛔汤

胡连 3g，炒川椒 10 粒，白雷丸 9g，乌梅肉 2 个，生川柏 2.4g，尖槟榔 2 枚(磨汁冲)，水煎服。此方可安蛔止痛。用于虫积腹痛，不欲饮食，甚则吐蛔，烦躁，四肢逆冷，面赤身热，口渴，舌苔黄，脉细数。

22. 理中安蛔散

人参 9g，白术、白茯苓、干姜各 4.5g，川椒 14 粒，乌梅 3 枚。上作 1 服，用水 400ml，煎至 280ml 服。此方能温中补脾安蛔。治疗脾胃虚寒型的肠道蛔虫症，症见便溏溲清，腹痛肠鸣，呕吐食少，或吐蛔虫，手足不温，舌淡，苔白，脉虚弱。

23. 万应丸

槟榔150g,沉香、木香、雷丸各30g,大黄240g,黑丑120g,皂角、苦楝根皮各60g。前六味研末,皂角、苦楝根皮水熬膏,和药末为丸,每服9g,日服2~3次。该方清下驱虫。治疗蛔虫症和蛔虫性肠梗阻属实症者,症见虫积内阻,腹痛拒按,大便秘结,脉沉实。

24. 秘方万应丸

三棱、莪术(各醋炒)、陈皮(麦炒)、橘红、使君子肉、麦蘖曲(炒)、神曲(炒)、雷丸、干漆(炒烟尽)各15g,槟榔30g,芜荑7.5g、鹤虱(略炒)、胡黄连(炒)、炙甘草各9g,木香、良姜(陈壁土炒),砂仁各6g。上药研为细末,醋米糊为丸,如绿豆大。每服30~50丸,空腹时用淡姜汤送下。用本方可消积杀虫。治疗肠中虫积,食积,腹痛胀满,痞块积聚及小儿虫疳。

25. 化虫丸

胡粉(炒)、鹤虱(去土)、槟榔、苦楝根(去浮皮)各1.5kg,白矾(枯)375g。上药为末,以面糊为丸,如麻子大,1岁儿服5丸,温水入生麻油1~2点,调匀下之;温米饮下亦得,不拘时候。该方可杀肠道诸虫。治疗蛔虫,钩虫,绦虫,姜虫等多种肠寄生虫病。

26. 集效丸

大黄450g,木香、槟榔、附子、诃黎勒、羌活、鹤虱、干姜各3.5g。上药为末,炼蜜为丸,如桐子大,每服30丸,空腹时用橘皮汤送下,妇人用醋汤送下。该方可温下驱虫。治疗生积腹痛,时作时止,或上下窜痛,四肢发冷等。

27. 布袋丸

夜明砂、芜荑、使君子各60g,白茯苓、白术、人参、甘草、芦荟各15g。上为细末,汤浸蒸饼和丸,如弹子大,每服1丸,以生绢袋盛之,次之用精猪肉60g,同药一处煮,候肉熟烂,去袋,将所煮肉并汁令小儿食之。该方有驱蛔消疳,补脾清热之效。治疗小儿虫疳有热,症见脐腹痛,肢细腹大,体热面黄,发焦目暗,消化不良,呕

吐食少或嗜食异物等。

28. 肥儿丸

神曲、黄连各30g,肉豆蔻、使君子、麦芽各150g,槟榔2个。上药共为细末,或猪胆汁为丸,发粟米大,每服30丸,空腹时用热水服下。该方可健脾益胃,消积杀虫。治疗小儿虫疳。症见脐周腹痛,肚腹胀满,呕吐,消化不良,面黄体瘦,发热口臭等。主要是用于因蛔虫所致的消化不良表现为脾虚有热者。

29. 健脾消虫丸

白术、茯苓各9g,胡黄连15g,使君子、神曲、芦荟、麦芽、黄连、人参、山楂肉各12g,炙甘草6g。上药为末,黄米糊为丸,发粟米大,每服20~30丸,米汤化下。此方可益气健脾,消疳化积。治疗胆道蛔虫症之湿热症。

30. 椒梅汤

乌梅、花椒、槟榔、枳实、木香(另研)、香附、砂仁、川楝子(去核)、肉桂、厚朴、干姜、甘草各等份。上药研为细末,加生姜1片水煎服。此方能化积杀虫,温中止痛。治疗虫积腹痛。

31. 双黄汤

黄连、黄芩、干姜、人参、半夏各6g,白芍(生)、川椒(炒黑)、乌梅(去核)各9g,枳实4.5g。上药用水1.6L,煮取600ml,分3次服。本方能驱蛔,祛暑。治疗蛔虫症及中暑。

32. 肥儿杀虫丸

苦楝根皮、使君子各30g,雷丸、槟榔、鸡内金各15g,鹤虱、百部、乌梅肉、大黄各12g,花椒、胡黄连、神曲各10g。上药共研细面,炼蜜为丸,每丸重6g,1岁内小儿服半丸,5岁内每服1丸,7岁以下每服1丸半,1日2次。此方可杀虫,健脾,增进食欲。治疗虫积,面黄肌瘦,肚腹胀痛,厌食,大便不调。

33. 胆道驱蛔汤

槟榔50g,木香、苦楝根皮、使君子、延胡索各15g,大黄、厚朴

各 9g，水煎服。此方可驱蛔止痛。治疗早期胆道蛔虫症之蛔滞型者。

34．安蛔利胆汤

白芍 30g，乌梅 20g，使君子、槟榔、大黄各 15g，苦楝根皮、川椒、鹤虱、茵陈、蒲公英、龙胆草各 10g，醋（适量）。水煎后加醋，混合服之，一般服药后很快疼痛止而病症缓解。此时再服以驱虫药物（中药或西药）。此方可安蛔驱虫利胆。治疗胆道蛔虫症之蛔虫妄动所致的腹痛，恶心呕吐。

35．杀虫利胆驱蛔汤

云木香 10g，槟榔、苦楝根皮、使君子、黄芩各 15g，大黄 6g，金钱草 30g，水煎服。此方能驱蛔。治疗肠蛔虫症。

36．利胆排虫汤

金钱草 30g，连钱草、茵陈、黄芩各 15g，大黄 6g，木香、柴胡各 10g。水煎服。此方可利胆排虫。治疗蛔虫存居型胆道蛔虫症，由于蛔虫进入胆道后，因环境改变营养缺乏等原因而衰竭或死亡，临床表现为右上腹胀痛或胀觉。

37．驱蛔饮子

柴胡、栀子、木香、枳壳、川郁金、川楝子各 9g，枯矾 3g、牡蛎 16g，捣碎后与其余药物共同放入药锅内，加入清水适量，用文火连煎 2 次，每次煮沸 20 分钟，过滤除去药渣，留取药汁，即可服用。此方可驱蛔。治疗胆道蛔虫症。

38．小陷胸汤

黄连 10～12g，半夏（洗）8～10g，瓜蒌实 9～12g（大者一枚）。上三味，以水 6000ml，先煮瓜蒌，取 3000ml，去滓，合诸药，煮取 2000ml，去滓，分温 3 服。有报告用本方为基础方治疗胆道蛔虫症 11 例获满意效果，并认为本方可作为治疗湿热型胆道蛔虫症的方剂。还有人用本方治疗蛔厥重症也有疗效。另有报道以本方合乌梅丸治胆道蛔虫症可获良效。

39. 三物白散

桔梗 6～9g，贝母 6～12g，巴豆(去皮心，熬黑，研如脂 1～3g)。有人以巴豆为主，治疗胆道蛔虫症 55 例，将巴豆去皮及白膜，仅取仁用，切碎成细小颗粒，置胶囊中吞服，每次服 100mg，小儿酌减，至畅泻为度，每天巴豆用量以不超过 400mg 为宜。一般 12 小时内服药 1～3 次，胆绞痛多能缓解。疼痛缓解后，给予口服驱虫净驱蛔虫，按每 kg 体重 3mg 给药，少数病人于入院时和巴豆同时给药，55 例中 51 例有效，4 例无效，有效率占 92.7%。

40. 贴敷法

取大蒜头(去皮)120g，芒硝 30g，共捣烂。用凡士林调匀摊于纱布块上敷腹痛部位，2～3 小时后换下方：熟大黄粉 30～60g，酱油或醋适量，调成糊状，按上法敷痛处 6～12 小时。每天如此进行 1 次。本方用于胆道蛔虫症。

41. 驱虫散外敷

韭菜蔸、艾叶、花椒、葱蔸各 10g，鲜苦楝根皮 125g，橘叶 30g，莪术 6g，芒硝 15g，酒药子 1 粒。先将上方后六味药研末，再将上方中前三味药切碎，两组混合加酒炒热，敷于患处。肠蛔虫病敷脐部，胆道蛔虫者敷剑突下。用本法外治蛔虫病腹痛 408 例疗效观察，敷 1 剂治愈 211 例，2 剂愈者 106 例，3 剂愈者 87 例，4 剂愈者 9 例，408 例中敷药最少 1 剂，最多 4 剂。

42. 药盐熨

生香附末 12g，皂荚 2 个(打碎)，食盐 30g。将上药，共入锅中炒热，待香味出，加米醋 30g，略拌匀，用布包，乘热敷痛处，缓缓熨。冷则再炒热，加醋 30g，连续用之，痛止即可。

43. 牵牛子粥

牵牛子末 1g，粳米 50～100g，生姜 2 片。先用粳米煮粥，待煮沸后放入牵牛子粉末及生姜，煮成稀粥食，每日 1 次。本方能通便下气，驱虫。可辅治腹水胀满，小便不利，大便秘结。主治蛔虫症。

牵牛为峻下药,有小毒,用量不宜过大.因此本方只能短暂使用,切不可长久服用。

44. 面肉饼

使君子肉 30g,猪瘦肉 250g,麦面 30g。将前二味剁碎,加麦面调匀蒸饼 10 个,每服 1 个,每日 2 次。本方适用于身体虚弱而肠虫未除的患者。

第三节 钩虫病

钩虫病由钩虫寄生于人体小肠所致的疾病。临床上以贫血，营养不良，胃肠功能失调为主要表现。轻者可无症状，称钩虫感染。

本病的诊断要点：在流行区有赤足下田和粪毒史以及贫血等临床症状，应怀疑钩虫病，进行粪便检查可以确诊，粪便检查方法有直接涂片与饱和盐水漂浮法，虫卵计数法，钩虫幼虫培养及计数法，掏虫法等。此外本病还应与十二指肠球部溃疡，缺铁性贫血等相鉴别。

本病中医称"黄肿病"，"疳黄"，"黄胖"等。是由虫毒由肌肤浸入机体，扰乱胃肠气机，而出现胃肠失调及气血亏虚的病变。故治疗以健脾燥湿杀虫，和中补益气血为法。同时还应给予富于营养，易于消化的食物。

本节选介了以下验方，以供临症参考。

1. 生贯众粉

生贯众 8～15g。取生贯众研为细末，10～16 岁患者每服 8g，青壮年服 15g，50 岁以上服 10g。饭前空腹服，每日 2 次，白开水送下。忌食油腻，5～7 天为 1 个疗程。此方杀虫灭钩。主治钩虫病。本组 30 例中，男 11 例，女 19 例，年龄 10～71 岁；均因贫血就

诊者 27 例。所有病例均经粪便集卵法找到钩虫卵作为确诊依据，钩虫卵最少者 0～1 个，最多者 20～25 个。经治疗后，仅 4 例未进行复查，26 例经一个疗程治疗，随访 6 个月，经 2～4 次验便，全部转阴，驱虫有效率为 100%。后以补虚生血之法调理，全部病例得以痊愈。

2. 雷丸散

雷丸 60g，研粉，1 日 1 次顿服或者说日内分 3 次服，间隔数天可再服 1 剂。本方能驱杀钩虫，主治钩虫病。经本方治疗 20 例，治愈率 85%以上。

3. 雄蒜芜荑丸

苦楝皮 50g，槟榔、莱菔子、生大蒜各 30g，芜荑 20g，雄黄 5g。先把雄黄研细，放入小铁锅内，上覆大瓷碗，用赤石脂细末固封碗口，蘸水加固，置火上煅 1 小时左右，雄黄成液体俟冷固化，再研极细粉末加入莱菔子水中，煮干，再加醋酥干，然后与槟榔、芜荑、苦楝皮共研为极细末，滴入鲜大蒜汁成丸，如胡椒子大，每次服 9g，1 日 3 次，3 天为 1 疗程，小儿量酌减。主治钩虫病。共治疗钩虫病 94 例，获 7 日追踪疗效为 76.2%，半月追踪疗效为85.8%。

4. 榧子杀虫丸

榧子、槟榔、红藤、百部、苦楝根皮各 21g，雄黄 3g，大蒜 9g 取汁，共研末为丸(散剂亦可)。上方分 3 日 9 次或 2 日 6 次空腹服，每次约服 12g(散剂约 9g)用米汤送下，或减少恶心，呕吐反应，忌食荤油，如为煎剂服，则将大蒜捣混入煎剂内，分 2 日 6 次服。功在驱杀钩虫，主治钩虫病。应用本方治疗钩虫病 1669 例，总有效率为 86%。

5. 驱虫止泻方

榧子肉 100g，山药、薏仁、槟榔、贯众各 30g，白术、红枣各 20g，党参 15g，清炙甘草 5g，砂仁 3g(后下)。分早，中，晚三次服。加减：(1)脾阳不足加炮姜 4.5g，肉桂 3g；(2)脾阴耗伤去党参、白

术、加沙参 12g，石斛 10g，芡实、莲子肉各 15g；(3)肾阴不振加附子 6g，四神丸 9g(包煎)；(4)气虚脱肛加升麻 6g，黄芪 12g，腹疼加防风 9g，白芍 12g，倍用甘草；(5)气血虚甚加黄芪 12g，当归身 9g，阿胶 12g(烊化冲)。可驱杀钩虫，健脾止泻，主治钩虫病腹泻，共治疗 32 例患者均获痊愈。

6. 贯楝合剂

鲜贯众 150g，苦楝白皮 100g，加水煎，浓缩至 50ml，早晨空腹服，连服 3 日。本方主治钩虫病，共治疗 8 例，粪检虫卵，成虫阴转 8 例。

7. 马齿苋方

鲜马齿苋 90g，加水 500ml，煎至 400ml，加白糖 15g，白醋 15g。每晚临睡前服，连服 2 个晚上，小儿酌减。加减：血虚加鸡血藤 60g，猪骨 250g，本方治钩虫病。共治疗 41 例，有效 36 例，总有效率为 87.8%。

8. 青黑丸

青矾 50g，黑豆 250g(炒熟)。将两味共研细末，炼蜜为丸，如绿豆大，每服 25g，日服 2 次，淡姜汤送下。本方主治因钩虫病引起之贫血，疲倦，浮肿。

9. 土荆芥油

土荆芥(钩虫草)。用蒸溜法提取其挥发油，每 50kg 土荆芥可提取土荆芥油 200～250ml，将油抹于患处。能杀虫。治疗钩蚴钻入人体皮肤后引起的皮炎。

10. 榧子贯众汤

榧子、槟榔、红藤各 30g，贯众 15g。水煎，分 2 次服，每次服药时随吃生大蒜 2～3 瓣，连服 3 天。可驱钩虫，治疗钩虫病。

11. 钩虫丸

栀子、黄柏、甘松、白矾、甘草各 9g，茵陈 30g，苍术、青矾各 18g。上研为细末，红糖为丸。早，晚各服 1 次，7 日服完。重症患

者可连续服4～5剂。功能清热燥湿,利胆杀虫。治疗钩虫病。症见心悸气短,肢体面色黄肿,或喜吃生米,泥土等物,亦可用于慢性胆囊炎等见有湿热症候者。

12. 大温中丸

针砂、香附各250g,青皮90g,白芍、厚朴、苍术、山楂各75g,陈皮、白术、茯苓、苦参各45g,甘草30g。上药为末,水泛为丸,每服6g,1日1～2次。能清热化湿,健脾消肿。治疗钩虫病浮肿,脘腹胀闷,舌苔厚腻等湿重于热者。

13. 小温中丸

川芎6g,香附12g,神曲、针砂(醋炒红)、苍术各10g。上药为末,醋糊为丸。空腹时用生姜汤送下;午后,食后用酒送下。本方清热化湿,健脾消肿。治疗钩虫病黄疸,浮肿,脘腹胀闷,舌苔黄腻等热重于湿者。

14. 针矾丸

针砂(打铁时落下的铁屑)、苍术各9g,生地、熟地各6g,茯苓、煅青矾各15g。诸药照上比例称取后共研为极细末,后用甜酒调至糊状,装入瓦钵,清早放于铁锅中蒸,上面加盖,蒸1小时左右,将瓦钵取出,放在房上晒,其中用纱布罩之,夜晚亦露在房上,第二天清早,再蒸如上,如此操作共9次即成。然后制成黄豆大小的药丸,每次服用9～15丸,每日服3次,早、晚饭前米粥送下。服七日后量酌减。健脾补血。治疗钩虫病所致的贫血,症属气血两虚者。

15. 胶体补血汤

阿胶、熟地各10g,人参4g,当归、黄芪、枸杞各15g,黄精25g,绛矾0.5g(冲服),砂仁6g。水煎煮2次,将2次药液混合,成人分2次服,早、晚各1次,每日1剂。儿童用量酌减。旨在补气养血。治疗钩虫病所致的贫血。

16. 八珍散

当归(去芦)、川芎、熟地黄、白芍药、人参、炙甘草、茯苓(去

皮)、白术各 30g。上药切片,每服 9g,用水 220ml,加生姜 5 片,大枣 1 枚,煎至 160ml,去滓,不拘时候,温服。可补益气血,治疗钩虫病所致的贫血,症属气血两虚者,症见颜面、肌肤萎黄或苍白,面足甚至全身浮肿,脘闷不舒,倦怠乏力,精神不振,眩晕耳鸣,心悸气短,舌质淡胖,脉弱。

17. 黄病绛矾丸

厚朴、陈皮各 30g,苍术、皂矾(煅成绛色)各 90g,甘草 15g,大枣 4 枚。上为细末,枣肉面糊和丸,每服 1.5～3g,1 日 2 次,饮后温开水送服。本方能健脾燥湿,和中补血。治疗钩虫病所致的肠失调,症属脾虚气滞者,症见面色萎黄而虚浮,善食量饥,食后腹胀,或异嗜生米,茶叶,木炭之类,神疲肢软,舌苔薄,脉濡。

第四节　蛲虫病

蛲虫病是蛲虫寄生于人体所引起的疾病。发病以5～9岁的儿童最为多见。主要症状是由雌虫卵所引起的肛门周围及会阴部瘙痒及炎症。患者常有睡眠不安，夜惊，烦躁易怒，食欲减退，消瘦等症状，对儿童的身心健康均有影响。

蛲虫病的感染途径主要是经口感染。自食人感染性虫卵到发育为成虫约需2～4周，成虫寿命约1～2个月。由于蛲虫寿命较短，如果注意不再重复感染，一般即可自愈，故应抓好预防这一环节。治疗可选用扑蛲灵，驱虫净，驱蛔灵等驱虫药物。

祖国医学对蛲虫早有记载，如《诸病源候论》说："蛲虫，形甚小，如今之蜗虫状。"对蛲虫的形状进行了描述。《外台秘要》说："蛲虫多是小儿患之。"这与现今观察小儿发病率高的事实是相符的。《寿世保元》说："谷道虫孳者，由胃弱阳虚，而蛲虫下乘也。谷道肛门，大肠之候。蛲虫者，九虫内之一虫了，在于肠间，若脏腑气爽，则不妄动；胃弱阳虚，则蛲虫乘之，轻者或痒，或从谷道中溢出，重者侵蚀肛门疮烂。"论述了蛲虫病的病机及症候。中医在治疗蛲虫病方面积累了丰富的经验，采用内服与外洗的方法，杀虫止痒，每获良效。

本节选介以下验方，供临床参考。

1. 玉竹黄精饮

黄精、玉竹各10～15g。将药物加水浸泡60～90分钟，然后放在锅里隔水蒸25～30分钟，去渣服汤，再将药渣用上法蒸二次，分2次服下，每日1剂，服用3次，连服3天。并对患儿内衣及被褥采取煮沸和暴晒的方法进行消毒。方能益气滋阴。主治蛲虫病。治疗蛲虫病患者54例，其中男16例，女38例，年龄1.5～8岁。大便中常有白色小线虫伴肛周发痒者31例，夜间肛门周围奇痒，常影响患儿入眠，另23例患儿肛门周围及会阴部有蛲虫虫体，亦作为治疗观察对象。治疗结果经查体，采集标本三次以上，肛周皱襞处及会阴部未发现蛲虫及虫卵，随访六个月以上未复发者为治愈。54例中52例获得治愈。

2. 驱蛲虫方

槟榔20g，川楝子15g，细辛1g，百部10g，乌梅6g，大黄8g(后下)，使君子(不入汤剂，炒熟，去壳食仁)。(1)食欲不振加山楂6～10g，麦芽8～12g，当归3～5g；(2)气虚加太子参6～8g；(3)心烦吵闹不宁加胡黄连2～5g，钩藤3～6g。每日1剂，加水煎至60ml，空腹服使君子仁，1岁服2粒，2岁服4粒，依此类推，最多不超过20粒。服下汤剂后1小时进餐。连服3天。治疗期间患儿的内外裤必须用沸水泡洗，餐前，饭后洗手。本方能驱虫，杀虫，健胃，增食。主治蛲虫病。本组90例，服用本方后，治愈87例，好转3例，治愈率达96.6%，一般服药后第二天或第三天便可发现大便中排出虫体，服药三剂基本上可驱净蛲虫。因本方内服后有轻度致泻作用，凡是患有肠炎，痢疾的小儿暂时不宜用药。

3. 雄苦散

雄黄、苦参各3g，樟脑少许。将上药研成细末，用布包后，浸沾香油或食醋，于晚间睡觉时塞进肛门口处，每晚治疗1次，一般2～3次即可奏效。此方可杀虫止痒。主治蛲虫病。临床曾用本方治疗多例蛲虫病患儿，每每应手而效。如3岁男孩，每夜哭闹不

止,肛门发痒,并可见白线头大小虫体,诊为蛲虫病。经用本方法治疗2次,其症状随即消失。

4. 使香消合剂

榧子、川楝子、山楂肉、茯苓各10g,使君子、神曲、槟榔、白芍各8g,木香6g,乌梅3g。水煎服。日二次。加减:(1)驱虫为主且大便不溏加大黄6g(后下),川楝子易苦楝根皮6g;(2)便溏或泻下完谷不化或大便次数增多加石榴皮8g,一般连服3天,本方能驱除蛲虫,主治蛲虫病。共治疗278例,痊愈243例(占87.41%),服药六剂;无效2剂(占0.72%),总有效率为99.28%。

5. 驱虫系列方

(1)驱蛲汤:槟榔20g,川楝子15g,百部10g,大黄8g(后下),乌梅6g,细辛1g,使君子(不入汤剂,炒熟,去壳食仁)日1剂,加水煎至60ml。早晨空腹先食炒熟使君子仁(1岁服2粒,2岁服4粒,依此类推,但最多不超过20粒),随后服汤剂,药后1小时进早餐。上方连服三天。(2)杀蛲药棉制作及用法:蛇床子、百部各40g,加水浓煎至120ml,将小棉球投入药液中浸透,然后用烤箱烤干或晒干,临睡前取一药棉蘸少许食没塞入肛门,次日晨取出。注意:治疗期间患儿内外裤须用沸水泡洗;勤剪指甲,餐前便后洗手;肠炎,痢疾患儿需腹泻止后方可服用本方。经治90例,其中治愈87例,好转3例,治愈率达96.6%。一般用药后2~3天便可发现大便中排出虫体,服药3剂基本上可以驱净蛲虫。

6. 枇杷叶煎剂

取鲜枇杷叶,刷去背毛洗净,加水煮沸1小时,将煎液浓缩过滤,每200ml药液含片药100g,儿童每人于睡前及次晨空腹时各服药液100ml。一般服用15天复查肛周虫卵。据122名服药患儿临床观察,虫卵阴转率为67.21%,肛周检虫阳性者104人,经治疗后虫体阴转率为78.85%,肛周虫减少率为88.14%,并做体外观察,将活蛲虫浸人药液内10~20分钟时见虫体表面皱缩,活

动力明显下降，镜观虫体收缩减弱，排卵停止，2 小时后虫体停止活动接近死亡，由此可见本方对驱除蛲虫效果满意。

7．雷丸散剂

选用较大的，外皮深褐色者，研成细粉，每天服 6～9g，连服三天为 1 个疗程，停 1 周后再服 1 个疗程，一般 2～7 天即有大量蛲虫排出。

8．驱蛲破积散

明雄黄、使君子仁各 6g，甘草，苦杏仁，郁金各 3g。上药共研为细末，将适量蜂蜡加热熔化，与药末混合，做成大小相等的 48 粒药丸。6 个月～1 岁服 2 粒，1～2 岁服 4 粒，2～3 岁服 6 粒。依此类推。服法：晨起空腹服药 1 次，第 6 日服第 2 次。一般 2 次可愈。

9．蛲虫散

使君子粉 7 份，生大黄 1 份。每日早，午，晚服 3 次，饭前 1 小时吞服。连服 3～6 日为 1 疗程，连服 1～2 个疗程。每次剂量为(年龄＋1)乘 0.3g，每日最大量不超过 12g。

10．槟榔合剂

槟榔 20g，川楝子 15g，细辛 1g，百部 1g，乌梅 6g，大黄 8g。每日 1 剂，水煎至 60ml。使君子适量，炒熟去壳，1 岁服 2 粒，2 岁服 4 粒，2 岁以上每增加 1 岁则加服 2 粒，最多不超过 20 粒。服法：早晨空腹先食使君子仁，随后服下中药汤剂，药后 1 小时进早餐，连服 3 天。用本方法治疗小儿蛲虫病 90 例，治愈 87 例，好转 3 例。一般服药后第二、三天可见排虫，三剂后基本上可以驱净蛲虫。

11．白椒汤灌肠

苦参 200g，百部 150g，川椒 60g，明矾 10g。上药加水 500ml，煮沸 20～30 分钟，去渣过滤，备用。成人每次灌肠 40ml，儿童酌减，每晚睡前 1 次。共治疗 50 例，全部治愈，其中灌肠二次者 15

例，灌肠三次者23例，灌肠四次以上者12例。

12. 韭菜根方

将韭菜根（以埋在地下初白根为好）适量切碎，捣烂如泥备用。用法：患者在临睡前洗净肛门，将韭菜根泥摊在布上敷于肛门处，用胶布固定，次日起床时即可取下，连用7天为1疗程。

13. 二丑散

炒黑白丑各50g，炒槟榔15g，炒使君子仁10g。上药研细粉后，调匀，放器皿备用。用芝麻油煎鸡蛋（鸡蛋1枚摊成饼状，只煎其一面），乘热将药粉撒在蛋面上，蒸熟后卷成筒状，于早晨空腹一次服完。用量：6－9岁每次4g，10～14岁每次6g；15～19岁每次8g，每隔二天服1次，3次为1个疗程。若1个疗程不愈者，可间隔20天后进行第2个疗程。经本方治疗300例患者，1个疗程痊愈290例，2个疗程痊愈10例。

14. 甘麦大枣饮

甘草、小麦各31g，大枣6枚。每日1剂，煎水频服，用本方治疗小儿蛲虫病多例，均有效。

15. 驱蛲虫汤

使君子肉10g，榧子15g，槟榔6g，萹蓄9g。水煎，空腹顿服，连服2～3日。如不愈，7日后再服。外用棉球蘸煤油或气油适量，每晚置人肛门内，次晨取出，连用7～10天。方能驱除蛲虫。用于治蛲虫病。

16. 萹榧驱蛲汤

萹蓄9g，榧子、槟榔、槐花米各12g，十大功劳叶30g，水煎服。方能驱蛲虫，治疗蛲虫病。

17. 百椒汤

百部150g，川椒60g，苦参200g，明矾10g。上药加水500ml，儿童酌减，每晚睡前1次。功可驱蛲虫。治疗蛲虫病。用本方治疗蛲虫病50例，5～13岁为多，灌肠二次15例，三次23例，四次

以上 12 例。全部治愈。

18. 百部川楝汤

百部草 100g，川楝子 100g，乌梅 10g，将上列药物，置入药锅内，加入清水 800ml，煮沸 30 分钟，过滤除去药渣，留取药汁 500ml，装瓶备用。每晚 1 次，加温，保留灌肠，每次用玻璃灌肠器，或用 50ml 注射器代替，吸取药汁 20～30ml，4～7 日为 1 疗程。本方可驱除蛲虫，治疗蛲虫病。

第五节　丝虫病

丝虫病是丝虫寄生于人体淋巴系统所致的疾病。国内流行的丝虫病为班氏虫病和马来丝虫病。丝虫是由蚊子传播的。

大多数病人受到感染后并不发生任何症状,称为“丝虫感染”或“带丝虫者”。本病早期症状为淋巴管炎和淋巴结炎,常呈周期性反复发作。晚期以淋巴阻塞性病变为主,表现为:(1)乳糜尿:多呈间歇性发作,尿呈乳白色,俗称“米汤尿”。(2)象皮肿:多发生于下肢和阴囊,如阴囊象皮肿,下肢象皮肿(俗称“冬瓜腿”)。(3)睾丸鞘膜积液。凡血液,乳糜尿或鞘膜积液中找到微丝蚴虫即可确诊。治疗主要选用海群生。对于乳糜尿,可选用中药治疗。

丝虫病在我国早有记载,在古籍中就有“扁病”(淋巴管炎),“重病”(象皮肿),“膏淋”(乳糜尿),“癞疝重坠,囊大如斗”(阴囊象皮肿)的描述。本病一般属于中医“流史”,“大脚风”,“膏淋”等范畴。治以清热利湿,分清别浊,杀虫通络,坚肾运脾。

本节选介以下验方,以供临症参考。

1. 复方马钱子散

制马钱子125g,穿山甲、僵蚕各37.25g。上方药共研极细末或制成丸,每日2次,每次1.5g(含制马钱子0.935g)。另内服海群生1日2次,每日0.5g,5天为1疗程,外用麻黄、透骨草、苦参、

芒硝、食盐各63g,水煎后熏洗热敷患处,每日1次。该方可杀虫散结通络。主治丝虫性象皮肿。

2. 杀虫消糜汤

苦参20g,山楂30g,茯苓、车前子各15g,槟榔、地大、萆薢、海藻各10g。(1)症偏重于湿热下注者,加黄柏、滑石、石韦、金钱草、栀子等;(2)乳糜夹红淋涩作痛者,加炒蒲黄及冲服琥珀者;(3)偏脾肾虚不固者,加黄芪、党参、山茱萸、五味子、诃子、芡实等。每日1剂,水煎取汁300ml,分2次饭后温服,蜂蜜50g分2次药汁中兑服。15天为1疗程。症状消失后,将上方药碾末制成蜜丸,每服20g,日2次,连服半月或1个月以巩固疗效。该方可杀虫清热利湿。主治丝虫病乳糜尿。本组54例均经流行病学确诊,病程最长者反复发作19年,最短21天。经本方加减治疗后,54例中痊愈39例,好转15例,总有效率为100%。

第六节　绦虫病与囊虫病

绦虫病是指猪肉绦虫或牛肉绦虫寄生人体小肠内所引起的疾病。囊虫病则是猪肉绦虫的幼虫(囊虫)寄生人体所引起的疾病。

绦虫病症状一般很轻,粪便可见到白色带状节片,有时绦虫节片自动从肛门排出,单独或成串地落到被褥上,此时病人可有轻度肛门口痒。部分病人有腹痛,消化不良等症状。

囊虫病根据囊虫寄生于人体的不同部位而定。如癫痫发作是脑囊虫病的最常见症状。如囊虫寄生于皮下或肌肉时,大多数病人皮下可摸到圆形或椭圆形结节。少数病人囊虫寄生于眼部,引起视力减退。

绦虫病即古籍记载的寸白虫病。《金匮要略》记载:"食生肉,变成白虫。牛肉共猪肉食之,必作寸白虫。"明确指出了食未熟之猪肉或牛肉是引起绦虫病的原因。《东医宝鉴》说:"寸白虫形扁居肠胃中,时或自下,乏人筋力,耗人精气。"寸白虫色白形扁居肠中,影响脾胃运化,故可引起腹痛,腹泻,恶心,大便失调等。中医治疗仍以驱虫为主,常选用槟榔,鹤草芽,南瓜子等,可适当配伍泻下药同用,有助于虫体排出。

本节选介以下验方,以供临症参考。

1. 硝石矾石片

硝石 2 份,制皂矾 1 份。上方药按比例研成细粉,制成片剂,每片 0.2g。成人每次 8 片,儿童酌减,每日 3 次,白开水送服。同时内服槟榔承气汤(槟榔片 100g,大黄 20g,芒硝 25g,甘草 15g),每日 1 剂,水煎取汁 300~400ml,晨起分 2 次空腹温服(间隔 4 小时)。100 天为 1 疗程。该方可消积软坚,祛风除痰。主治囊虫病。

2. 囊虫消

西洋参、鹿角胶、三七、茯苓、昆布、海藻各 30g,黄芪、全虫、仙鹤草芽各 60g,陈皮 25g,半夏、竹茹各 20g,雷丸 70g,槟榔 90g,三棱、蓬莪术各 15g。上药精工各研细末,过 120 目筛。黄酒打为丸如绿豆大,晒干装瓶备用。每次 10g,每日 2 次,饭前开水送下。3 个月为 1 个疗程,服 1~2 个疗程后观察疗效。该方可杀虫,化痰除湿,软坚散结,健脾止痉。主治囊虫病。本组 100 例,男 88 例,女 12 例,年龄最大者 65 岁,最小者 15 岁;病程最长者 30 年,最短者 1 年。经用河南省中医学院著名老中医吴润仓家传三世专治囊虫病的秘方"囊虫消"治疗,结果:痊愈 79 例,显效 8 例,有效 11 例,无效 2 例。总有效率为 98%。

3. 排囊汤

生桃仁、红花、雄黄、竹茹、花椒、蛇床子、干姜、地肤子、半夏各 15g,党参、木瓜各 30g,乌梅、钩藤各 20g。南瓜仁、槟榔各 100g,黄连、商陆、附子各 12g,红芽大戟 0.15g。(1)病变在大脑运动中枢者倍增木瓜,加益智仁、桔梗;(2)大小脑者加益智仁、藁本;(3)在眼底者加赤芍、菊花、荆芥穗、桔梗、苍术、藁本;(4)在第四脑室者倍钩藤,加砂仁、藁本;(5)头部结节多加桔梗、大黄;(6)全身,四肢结节多者倍牛膝,加桂枝、蚂蚁;(7)咳嗽在肺者加百合、大黄。每日 1 剂,文火水煎取汁 400ml,早饭前 40 分钟服 200ml 冲服甲粉;晚饭后 40 分钟服 200ml 冲服乙粉。90 天为 1 疗程,每个疗程

间隔停药4天。甲粉(雷丸150g,鹤虱140g,红花、仙鹤草芽各20g;共研极细末,每次7g);乙粉(红花10g,炙蛇蜕、槟榔各100g,木瓜30g,钩藤20g,炙红芽大戟0.15g;共研极细末,每次12g)。该方可化瘀杀虫,健脾祛湿,温经化痰。主治囊虫病。本组48例均经化验检查而确诊,经治后痊愈40例,显效5例,有效2次,无效1例,总有效率为97.9%,对治愈者,经1~5年随访,未见复发。

4. 槟榔承气汤

槟榔片100g,生大黄20g,芒硝25g,甘草15g。将槟榔片,甘草先煎40分钟,后下大黄煎15分钟过滤;二煎20分钟过滤,两次滤液合并浓缩至500ml备用。晨起空腹服,先服药液300ml,冲服芒硝2/3量,4小时后服余下部分,午间可进食。此方可杀虫消积泻下。主治绦虫病。本组118例,男96例,女22例。年龄9~25岁18例,26~40岁77例,41~65岁23例;农民63例,工人21例,学生12例,其他22例。118例中服药1剂成功者105例(88.9%),服药2剂成功者13例,驱虫成功率达100%。

5. 驱绦甲乙方

甲方(麻绦方):槟榔150g,鹤虱、雷丸(碎冲)各20g,苦楝根皮15g,使君子50g;乙方(驱打方):槟榔100g,鹤虱20g,雷丸、榧子、枳实、大黄(后下)、芒硝(溶化)各15g,象胆1g。上2方水煎取汁,先顿服甲方1剂,2个半小时后再服乙方1剂,一般于5~6小时后驱下全虫。甲方可麻醉虫体;乙方可驱下虫体。主治绦虫病。有6例绦虫病患者曾接受过本方治疗。结果均于服药后5~6小时排出虫而愈。

6. 驱绦1号汤

槟榔150g(捣极细末先煎),榧子、苦楝根皮各20g,二丑、大黄各15g,雷丸面25g,生南瓜子仁160g,硫酸镁30g。晨起空腹服南瓜子仁,2小时后中药浓煎300ml冲服雷丸面,过半小时后用水冲

服硫酸镁。以上仅服1剂。该方可杀虫排虫。男21例,女7例。年龄16～55岁,平均31岁。病程2个月至3年不等。28例均有自动排绦虫节片史,以自觉腹部隐痛为主要表现,伴恶心,稀便,体重减轻。28例中,服药后26例排出虫体,其中20例肉眼可辨认出头节,3例实验室证明有头节排出,排出率为92.9%,头体完整率为82.1%。

7. 驱绦2号汤

槟榔块200g,生南瓜子100g,驱虫前1日,晚餐进流质饮食,清晨空腹服煎剂200ml,排便时,坐在便盆上,待虫体排出后,用水淘洗,洗净后用生理盐水浸泡送检。该方可杀虫驱虫。主治绦虫病。46例患者,男36例,女10例;病程2个月～3年。经化验检查全部病例粪便均有节片排出或镜检虫卵阳性,伴有食欲不振,腹胀腹痛,头晕无力等症状。全部患者驱虫均获成功,其中有44例服一次药成功,2例第二次成功,随访半年未复发。

8. 驱绦3号汤

南瓜子200g,槟榔150g,番泻叶50g,先将南瓜子捣碎吞服,一次200g,晨起空腹口服;2小时后,将槟榔煎液口服100ml,自觉肠鸣,用开水冲服番泻叶,口服50ml。此方可杀虫行气,泻下驱虫。主治牛绦虫病。共治疗50例患者,其中男38例,女12例。均不同程度地食进拌牛肉,烤牛肉,全部病例粪便中发现绦虫节片。大都伴有肛门瘙痒,多有腹痛,一般为上腹或全腹隐痛,并有消瘦,乏力,食欲亢进,腹泻等,个别病例有胆绞痛及头昏失眠。经过上述治疗,一般用药1次即可治疗。本组病人经过治疗全部治愈。

9. 驱绦散

槟榔100g,南瓜子150g,使君子、山楂肉各30g,芒硝10g。将南瓜子、槟榔、使君子、山楂肉研为细末,清晨一次空腹顿服;服药后2小时再将芒硝煎水服下。该方可驱绦杀虫,泻下和中。主治

绦虫病。共治疗25例患者,男18例,女7例;年龄10~20岁3例,21~30岁15例,30~40岁5例;40~50岁2例。治疗前一天禁食油腻食物,服药1剂驱下绦虫15例,服药2剂驱下绦虫8例,服药3剂驱下绦虫2例。

10. 驱绦方

槟榔90~120g,南瓜子100~150g,硫酸镁25~30g。先将南瓜子微炒去壳,研为细末,加少许白糖水,调成糊状,空腹1次顿服,隔2小时再服槟榔煎剂,再隔2小时用温开水冲服硫酸镁。一般于服药后2小时左右即排出虫体。本方有杀虫驱绦。主治牛绦虫病。临床曾用本合剂治疗57例牛绦虫病患者。结果全部治愈。其中服药1次而愈者35人,2次者17人,3次者5人。经6年随访无1例复发。

11. 化虫汤

槟榔、苦楝皮、雷丸各12g,鹤虱、榧子肉各9g,胡黄连、制干漆、陈皮、甘草各6g。(1)结节较多者必加瓜蒌、浙贝母、全蝎;(2)痰浊上扰症见癫痫样发作者宜先控制癫痫发作,待其缓解后再用本方可加用明矾、郁金、全蝎、蝉衣、鲫鱼、升麻等;(3)症见肝肾虚损之候者可合用六味地黄丸化裁。水煎分2次服,每日1剂。该方可杀虫,化痰,散结。主治囊虫病。共治疗33例,其中治愈7例,占21.2%;显效12例,占36.4%;好转8例,占24.2%;无效6例,占18.2%;总有效率为91.8%。

12. 雷丸散

雷丸500g。将雷丸研碎成细粉末,装入褐色瓶内备用。成人一次用药量30g,极量用50g。一般以空腹时一次药量用适量的凉开水调服。服用药后,从第一次大便中查白色绦虫,便团里寻找绦虫头,有头则愈。此方能消积杀虫。主治绦虫病。本组64例,年龄9~68岁,64例均服药一次驱出绦虫,找出绦虫头,全部治愈,无任何副作用。

13. 南瓜槟榔煎

取带壳南瓜子 200g，炒熟后去壳研细末，晨起空腹先服南瓜子，待 2 小时后取槟榔 100～300g，煎至 100g，作 1 次服，再过半小时口服 50% 硫酸镁 50g，儿童用药剂量减半。本方主治绦虫病。症见消瘦，食欲亢进，上腹痛或全腹隐痛，乏力，少数患者尚有肠绞痛，腹泻，头痛，头晕，神经过敏，麻疹，皮肤瘙痒，失眠，磨牙等表现。本方经治 100 例，全部治愈，这 100 例患者曾有上述临床表现，一般在服药 4～6 小时后绦虫即由大便全部排出，随后腹痛等症消失，大便查出绦虫卵阴性。

14. 玉梅汤

玉片 60～120g，乌梅 10～30g，药物用量可根据患者体质情况而决定。二味药加水 500ml，文火煎至 200～300ml，服前酌情加入 95% 酒精 3～8ml，空腹一次服完。本方主治绦虫病。用玉梅汤共治疗 50 例患者，均取得满意效果。服药后多在 1～3 小时内排虫。

15. 乌梅汤

槟榔、南瓜子各 30g，雷丸 20g，大黄 15g（后下），乌梅、石榴皮、榧子、芒硝各 10g（冲服）。禁食两餐后，药前口嚼油炸花生米约 5 分钟，吐出不咽下，即服中药煎汁，一次顿服，药后半小时即泻下虫体。本方主治绦虫病。用此方治疗绦虫病 6 例，皆获良效。

16. 槟榔饮

槟榔 150g，生大黄、枳实各 75g。加水 400ml，煎至 100～150ml，早晨空腹一次服完，小儿酌减。服药前晚上口服硫酸镁 15g。本方主治肠绦虫病，经治 53 例，全部有效。本方治肠绦虫病疗效较佳，唯此方药量较大，药性较猛峻，体弱者，孕妇当慎之。

17. 胡萝卜粉

取胡萝卜心，晒干研成细末，取 10g 开水 1 次送服，早晚各 1 次。本方有润肠通便，健胃驱虫之功效，可治绦虫病。

18. 白桃花粥

白桃花(干品)6g,粳米1把。白桃花焙干,研末,粳米洗净,加水500ml,煮至米烂汤浓时加入白桃花6g,混匀。每日1次,空腹吃下,连服5～7日。本粥功效驱虫杀虫,可辅治小儿绦虫病。

19. 南瓜子粥

生南瓜子20g(小儿用量),白糖60g,或蜂蜜60g。制法:南瓜子研碎后加凉开水调成乳状,加白糖或蜂蜜后空腹时服用。

20. 五物驱绦汤

槟榔120g,雷丸、贯众、二丑各30g,大黄15g。将上药浸泡于冷水中一夜,次晨水煎至300ml,空腹服下,紧接再煎300ml,再服下。服药后至排虫前禁食。该方驱绦虫。治疗绦虫病。

21. 槟榔煎

槟榔63g,苦楝皮31g,南瓜子13g。将南瓜子,放入铁锅内,捣碎后再同前两味药,一起放入药锅内。加入适量清水用文火煮沸40分钟,过滤去渣留取药汁300ml,即可服用。早,晚空腹时服。此方可驱虫。治疗绦虫病及蛔虫病。

22. 驱绦汤

生南瓜子35g,槟榔70g,乌梅3g,甘草10g。一次服。次日早晨,将后三味药物放入药锅内,加清水适量,煮沸40分钟过滤后除去药渣,留取药汁300ml,空腹时一次服完。每隔10～15日服1次为1疗程。本方能驱绦虫。治疗绦虫病。

23. 雷丸君子散

生雷丸13g,黑白丑13g(炒),使君子仁25g(炒)。共研为细末,装瓶备用。1剂分为2～3日服,1日3次,饭前服下。该方可驱虫,治疗绦虫病及蛔虫病。

24. 镇痉灭虫丸

法夏、枳实、竹茹各10g,甘草3g,槟榔、云苓、雷丸各12g,磁朱丸、陈皮各6g。诸药按上比例共研为细末,过120目筛,水泛为

丸，加梧桐子大小，每日服用2～3次，每次10～15g。该方有健脾祛湿化痰之效，安神杀虫散结。治疗脑囊虫病所致的癫痫等。

25. 消囊定痫散

全虫50g，蝉蜕7.5g，朱砂、琥珀各20g，冰片3g，甘草25g。将诸药晒干或烘干，勿用锅炒共研为极细面，以120目筛为宜(朱砂，冰片待其他药碾碎后再加入和匀)，每次服3.5～5g，每日2～3次，白开水送下。该方可熄风，定痫，杀虫。治疗囊虫病及脑囊虫病。用本方治疗囊虫病人30余例，其中脑囊虫的病例居多，而对脑囊虫病效果尤为显著，经过治疗反复观察，疗效比较满意。

26. 灭囊汤

生明矾6～9g(研面，装胶囊，分2次吞服)，雷丸12g(后下)，干漆9g(炒尽烟)，水蛭6g(炒微黄)，白芥子9g，大腹皮9g，羌活6g，怀牛膝6g，五灵脂9g，大黄1.5g。灭囊丸：生明矾120g，雷丸60g，瓦楞子60g，甘草30g，槟榔30g，炮甲珠3.3g。灭囊汤水煎服，灭囊丸诸药共研细面，水泛为丸，如绿豆大，每次9～12g，每天早，晚各一次。上二方服用一个月为1疗程，第一疗程汤丸并进；第二疗程汤丸间服；第三疗程每二天服丸1～2次，每周服汤药1～2剂，汤丸间服。如此治疗3～4个疗程，直至痊愈为止。每一疗程结束后，如有明显疗效，休息7天后再进入下一疗程，如效不显，仍按前一疗程服药。该方可化痰软坚，理气活血，杀虫灭囊。治疗囊虫病(脑囊虫等)。用本方治疗囊虫病共30例，有16例为外地患者，只能在门诊观察7～10天，不够1个疗程未予统计。服药1疗程以上者14例，有效11例，有效率78.5%，其中痊愈(临床症状及体征完全消失，恢复原来工作，追访三年以上未复发者)2例，显效(临床症状及体征明显改善，恢复工作)3例，有效(症状及体征减轻，恢复部分工作)6例，无效(症状及体征无变化)3例。14例中有脑囊虫8例，其中痊愈2例，显效2例，有效3例，无效1例。